BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293450

55350

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Benfenati dott. Luigi - Massarenti dott. Carlo
Brugnoli dott. Gio. - Pistocchi dott. Franc.
Gamberini dott. Pietro - Rizzoli prof. Francesco
Sgarzi prof. Gaetano

Serie 3.ª Vol. 15.º

BOLOGNA
TIP. GOV. ALLA VOLPE
1849

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

STUDI TEORICO-PRATICI SOVRA LA ENDEMIA PALUSTRE del Socio corr. dottor *Giuseppe Minzi* medico ordinario dell'Ospedale centrale civile-militare delle paludi Pontine (*Seguito e fine*).

STUDIO TERZO.

Delle febbri periodiche miasmatiche ed amiasmatiche.

O voi, ch'avete gl' intelletti sani,
Mirate la dottrina che s'asconde
Sotto 'l velame degli versi strani.
(DANTE.)

§ 1.

A togliersi dalle angustie suscitate dalla moltiplice etiologia della febbre periodica, la quale sostanzialmente attenua o distrugge il concetto della indispensabile materialità una e specifica per la genesi della endemia paludosa, alcuni infezionisti idearono di dividere le febbri accessionali in *miasmatiche* ed *amiasmatiche*; in febbri cioè prodotte dall'ente singolarmente malefico delle paludi, ed in febbri originate dai comuni modificatori. Partizione, che riputata sufficientissima ad acquetare gli animi e ad imporre silenzio alle opposizioni, venne accolta

senza disamina non solo dal volgo medico, del che non sarebbe a fare le maraviglie, ma eziandio da molte e molte sommità della scienza. E di ciò fanno piena fede le scritture di oggigiorno (diciamo di oggigiorno giacchè l'ingegno degli antichi maestri non seppe giugnere a tanta raffinatezza), ove la si vede predicata quasi fosse provata verità od intangibile dommà di patologia.

Ma li tanti calorosi banditori della mentovata partizione delle febbri periodiche hanno poi connesso ai due dissimili stati della economia inferma tali caratteristiche, che inducano a distinguere l'uno dal secondo, se ambidue hanno manifestazione per un medesimo fatto o fenomeno che sia, la riproduzione degli accessi? Sonosi dati il carico di considerare se la speculazione si accomodava alla pratica, o quella partizione a tutti quanti gli avvenimenti morbosi?

Il francese *Monneret*, seguìto in Italia dal *Bruni*, giudicava conducano a bastevole conoscenza della febbre miasmatica e di quella che non è tale, la esibizione della corteccia Peruviana ed il risultante effetto. Per la china, egli insegna, viene tolta la febbre? Questa era dunque *miasmatica*. Non la si toglie? Era *amiasmatica*..... comodissimo raziocinio di una forza pari al seguente, cui un medicante di tutta buona fede amasse riportarsi in qualunque evento clinico. - L'infermo è guarito? Certo segno della bontà dell'usato metodo curativo. È morto? Indubitata prova della insanabilità del morbo -.

Diggià il prof. *Bouillaud* (Traitè de Nosographie médicale) saviamente opponeva al *Monneret*, che il minore difetto di simigliante insegnamento consiste nella sua inopportunità, ovvero nel bisogno di diagnosticare *a posteriori* laddove l'indole della materia e la convenienza clinica addomandano una determinazione *a priori*.

E noi, volendo, potremmo mostrare tutta la fragilità fondamentale della discorsa partizione e di esso raziocinio del

medico oltramontano, cui pretenderebbesi venisse fatto buon viso nell'italico suolo, mostrando l'una e l'altro sofistici per circolo vizioso o per petizione di principio. Basterà però allo scopo nostro di ragunare e di disporre alquante circostanze, le quali nel contrastare o nell' indirettamente annullare quel raziocinio o quel preteso canone, palesano ad un tempo le gravi pecche e la inammissibilità del concetto scientifico d'onde dipartesi, e viceversa.

§ 2.

1. I fautori del miasma palustre pongon fede in questo; che le febbri periodiche della primavera siano sempre ed ovunque dalle ordinarie cagioni originate, e non mai dallo specifico vagheggiato fattore. Per verità, anche il *Sydenamio* prima di essi le voleva di diversa natura delle autunnali, a ciò indotto dal vedere quelle e non queste dotate in generale di indole benigna, non porne a male conseguenze, spesso discioglientisi spontanee, e perciò sanabili con blandi argomenti terapeutici. Desideriamo però qui ricordato l'avvertimento portoci simultaneamente da cotesto Sommo, che cioè, le febbri periodiche vernali protraggonsi assai o menano gli ammalati a mille pericolosi sintomi, qualvolta siano trattate con esuberanti sottrazioni, *d'onde può trarneli soltanto la pronta esibizione della corteccia* (Opera omnia: Cap. V, pag. 102). Il quale vero veniva poscia sanzionato dall' illustre *Vanswieten* con le seguenti parole: – Vernae febres faciles sunt et sponte sua brevi obire solent, unde raro in his corticis usus, nisi intempestivis evacuationibus tentatae illae febres in maiorem diuturnitatem excursunt, vel in profusos valde sudores aegri resolvantur; tunc enim saepius vidi, etiam vernales ad omnes alias methodos rebelles fuisse, soloque cortice Peruviano tolli potuisse – (Commentaria in *Boheraave* § 767).

Se un indebito trattamento medico scambia in febbre da china quella che in origine non la era, sta dunque nel piacere di chiunque il far trasmutare in *miasmatica* ogni febbre periodica intrinsecamente *amiasmatica!* Ed allora dov'è mai il reale, dove il solido della divisione di cui ragioniamo?

2. « Qui in Ferrara, scrive l'esimio prof. *Bosi*, non è raro l'avvenirsi in infermi di febbri specialmente quotidiane o terzane promosse *da qualche disordine dietetico o da retropulsa o sospesa traspirazione cutanea:* talvolta non vale il ritornare con opportuni compensi il sudore alla cute, nè il detergere con convenienti catartici il tubo intestinale: riescì *maravigliosamente* a risanarle, se dopo alcune purgagioni usi il febbrifugo. Anzi osservammo non di rado farsi quelle febbri più ostinate e cambiar tipo, se con l'intendimento di togliere la prima cagione e così ancora la malattia si persisteva nell'uso dei più potenti drastici ecc. » (Elementi di Patol. Tom. 2, pag. 407).

Una febbre periodica *generata da comuni potenze* in sito voluto esente da maremmano mefitismo (Ivi pag. 227), volgesi dunque in miasmatica, o va trattata con quell'istesso rimedio, che ad ogni febbre miasmatica esclusivamente compete, e suole, giovando, *per tale appunto caratterizzarla!* E chi non scorge, che da questo solo fatto, quand'anche non ripetuto, e da una confessione cotanto ingenua, ricevono piena mentita la partizione delle febbri periodiche ed il raziocinio del *Monneret?*

3. Non di rado nei primi giorni di una piressia estivo-autunnale hai dei lucidi parossismi, che ripetonsi periodicamente; e non pertanto resistono ai preparati chinacei, perchè già racchiudono gli elementi di consocia infermità a flogistica condizione dell'apparato gastro-enterico od epato-gastrico, o di altro sistema, che presto traduce la febbre a continuo-remittenza e ad inabbreviabile andamento, da curarsi con il salasso, o con l'emetico, o con i catartici, o con tutti codesti mezzi

di conserva. Ma eliminata che sia la gravezza della complicanza per la natura o per l'arte, vedi subito ricomparire i periodici parossismi, dapprima confusi e poscia distinti come erano nei primordi della infermità; a togliere i quali ti è pur necessario dar di piglio con sollecitudine al sale di chinina, e d'ordinario il fai con felice successo.

Estremi anelli della medesima catena fenomenale, i primi e gli ultimi parossismi chiaramente partengono alla stessa febbre a fondo periodico; e volendo attendere al criterio desunto dagli effetti della china, dovresti dire l'identica febbre ora *amiasmatica* ed ora no, o dire incarnate in essa l'indole *miasmatica* e la sua contraria!

4. Le più delle febbri a periodo estivo-autunnali, endemiche nelle paludi della Zona temperata-fredda, oppure fuor d'uso insorte in siti a diversa condizione tellurica ma a corrispondente isotermicità (dappoichè in qualunque angolo del globo terracqueo, che non sia freddissimo, occorrono stati cosmici avventizi, analoghi o identici al permanente stato del suolo e dell'atmosfera delle stabili maremme) stupendamente cedono alla corteccia del Perù, ma si lasciano ancora domare dai rimedi di blanda e positiva efficacia antiperiodica, o indirettamente cedono alla comune terapeutica, o spontanee si risolvono dal 3.° al 7.° parossismo; e celebrati scrittori antichi e moderni fanno contrastabile testimonianza di codesta triplice maniera di sanamento.

Or bene: in quale delle due categorie dovranno riporsi le accennate febbri? forse in quella delle *miasmatiche?* Ma si è detto ed è di fatto, che il maggior numero di esse può passarsela della china!..... forse nella seconda delle *amiasmatiche?* Eppure pronte vengono tolte dal più energico antiperiodico?..... Dunque non appartengono decisamente a veruna delle due categorie, quando che si accomodano benissimo ad entrambe. Quale guazzabuglio scientifico!

5. « Ne occorrono, dice altrove il prelodato patologo ferrarese in appoggio della divisione delle periodiche, ne occorrono febbri periodiche a vario tipo, e sovrattutto quotidiane, e terzane, e subentranti e subcontinue, e semplici, e legittime, larvate, complicate: ne occorrono dove non sono paludi, dove anzi l'aria è buona, il cielo ridente, il suolo feracissimo e salubre, e nelle popolose città e nelle aperte campagne, dapertutto: e vi corrono specialmente nella primavera e nell'autunno. Vi sono delle febbri d'accesso costituzionali e quando da gastricismo mantenute e quando da flogosi. Tali febbri, qualunque sia la ragione di siffatto tipo, traggono la loro essenza ed il loro genio tanto dalla qualità delle cagioni remote quanto dalla prossima ed effettrice: quelle cagioni remote possono essere occasione a varietà di disordini funzionali ed organici, a quali siegue appunto una febbre a periodo; una febbre però che tu non vinci se non per mezzo di quegli argomenti, per i quali freni e vinci la condizione prossima od essenziale della malattia. » (Op. cit. Tom. 2, pag 225).

Sia pure; ma ciò di frequente si avvera fintanto che il tipo febbrile a parossismi in paese non palustre (il quale ha sempre il suo special modo di essere) è un epifenomeno od è il prodotto di estranea causa prossima, della irritazione cioè, o del qualunque processo morboso, che l' ha provocato. Qualvolta però con la eliminazione dell' irritamento o del processo per i comuni argomenti terapeutici, esso tipo anzichè dileguarsi continua, rendesi indipendente, e tiene in se stesso la ragione della propria esistenza, reso similissimo al visibile e frequente nelle paludi, richiede la china, alla quale bisogna di buona o mala voglia ricorrere per il bene degli infermi, ponendo in dimenticanza la primitiva origine del morbo. Alla quale verità di fatto si uniformano appuntino le parole dello stimabilissimo avversario, che ci siam dati l'onore di citare, per cui venimmo accertati esservi in Ferrara la necessità di

attenersi alla droga americana nelle piressie accessionali, *ancorachè provocate da disordine dietetico o da retropulsa o sospesa traspirazione cutanea, qualora non si ami di vederle più ostinate o mutare tipo.* D'onde risulta chiara prova della ubbidienza *di tutte* le febbri periodiche alla potente efficacia della china, qualunque ne sia stata la prima ragione determinante e quantunque nate *dove l'aria è buona, il cielo ridente, il suolo feracissimo e salubre* ecc., purchè siansi fatte semplici ed indipendenti.

Proclivi però ad ogni possibile concessione, sospensivamente ammettiamo le altrui vedute; vale a dire ammettiamo la effettiva essenza delle febbri periodiche a doppia generazione; e vogliamo che tutti i fatti testè esposti, tolti a considerare come avvenuti fuor di palude, siano altrettanti esempi di febbri provocate da qualcuna delle comuni cagioni e non mai dalla specifica.

Al che però intendiamo collegati (e niuno può contestarcene il diritto e la ragionevolezza) tanto il preteso criterio del *Monneret* e del *Bruni*, quanto una reale circostanza oggidì notissima ma pubblicata forse prima di tutti dal *Sydenamio.* – Quartanarum quod attinet curationem (questi dettava) nemo est opinor in hoc arte vel mediocriter versatus, qui nesciat quam parum votis respondeant methodi istae omnes (la curagione per li mezzi ordinari), quae *huic medicorum opprobrio* eluendo hactenus destinantur, *si corticem peruvianum excipiamur* ecc. – (Op. cit. pag. 100).

Ciò posto addomandiamo: se la china, come vuolsi, vale soltanto a sanare le periodiche *miasmatiche* e per tali le caratterizza, perchè nei siti *a contrarie condizioni di salubrità* la febbre quartana è pressochè sempre di cosiffatta natura da richiedere quella droga a larghe dosi, seppure se ne voglia liberare l'infermo e presto e bene!..... perchè cotesto tipo periodico, per eccezione alla legge, ha da essere la costante espressione del genio *miasmatico* (anche nei siti mancanti di ogni elemento

atto a formare *miasma*) e non mai, o quasi mai, *la espressione di quei disordini funzionali od organici promossi dalla qualità delle cagioni remote quanto dalla prossima ed effettrice* ecc. *curabile* (a dire del *Bosi*) *con la eliminazione della causa prossima od essenziale della malattia*, d'onde la inflessibilità appunto di esso tipo ai moltiplici modi della terapia?

Le febbri dateci e tolte qui a modello, sporadiche od epidemiche che siano, hanno tratto origine dagli argomenti ordinari o no. Se affermativamente, e per tali le concedemmo, con quale diritto e dietro quali dati di probabilità diremo fra le tante solamente *specifiche* le febbri quartane, che pure sono la menoma porzione rispetto alle molte terzane, quotidiane e va discorrendo? Se poi negativamente, perchè le sole quartane, ribelli ad ogni tentativo di cura, vogliono in generale essere trattate con la china?

Per verità, o ci inganniamo a partito, o nel tipo quartanario, dappertutto visibile e dappertutto esclusivamente necessitoso dei chinacei, va riconosciuto lo scoglio contro il quale s' infrangono la partizione delle febbri periodiche nelle due grandi categorie di *miasmatiche* ed *amiasmatiche*, e con essa il raziocinio di coloro, che le intenderebbero caratterizzate e distinte dal giovamento e dalla inutilità risultante dagli effetti della propinata corteccia americana.

Per tema però, che le addotte ragioni siano state insufficienti alla dimostrazione della fallacia di quei due principii, assumiamo di rafforzarle comprovando, che, velata dalla ragionevolezza e dal vero, la voluta divisione delle febbri a periodo nasconde una decisa fraudolenza, abile a forviare le menti dalla reale nozione delle cose per gettarle nel gratuito e nel chimerico.

§ 3.

La riproduzione periodica dei fenomeni morbosi, pirettica o no, figlia di indeterminata condizione patologica della economia, ha la sua individualità, la sua specificità e la sua storia naturale. Considerata per ciò *che è in sè stessa* o isolata da qualunque rapporto di provocazione, di complicanza o di derivazione, la teniamo con il celebratissimo *Tommasini* sempre *una* nelle svariate gradazioni, null'ostante il contrario sentire di molti ed assai distinti scrittori. A costituirne il genio o la essenzialità ci basta che non le manchi giammai il chiaro o latente fenomeno della periodicità (nulla importandoci quello della perfetta intermittenza), e ci è indifferente che essa venga espressa da una febbre a parossismi la più semplice, nata da spavento p. e. o da qualche diversa impressione portata sovra i nervi a speciale attitudine; o piuttosto da una gravissima perniciosa non disgiunta da minaccia di prossima estinzione della vita. Il sanare dell'una indipendentemente dagli antiperiodici, o il risolversi spontanea, o il cedere di essa a volgari procedimenti; e per l'opposto l'indispensabilità di essere larghi della china nella seconda, è cosa non già implicante dissimili nature in esse febbri, ma espressiva il *minimum* ed il *maximum* della stessa condizione prossima del morbo, la quale d'altronde si attiene a tali costanti rapporti con certi momenti estrinseci ed intrinseci della economia, che in processo daremo opera a indicare ed a svolgere in quel miglior modo, cui potrà bastare la fralezza delle nostre forze.

Osserveremo intanto che promossa la febbre periodica, ed in generale la riproduzione dei fenomeni morbosi, da molti e svariati argomenti congeneri a quell'uno dal quale il più di frequente la viene svolta, lo sbilancio della temperatura, ora è condizione al tutto semplice e resa indipendente dall'elemento provocatore, detta perciò legittima, ora è tuttavia man-

tenuta dalla presenza di quello, ed ora trovasi complicata con altre essenziali idiopatie, di pretto conoscimento o da essa stessa prodotte. Quivi sta al postutto rinchiuso il mistero del riuscire o del non riuscire la efficacia della china; e quivi ancora si contengono gli elementi clinici della indicazione o della controindicazione di quel farmaco in ogni affezione a periodo: riducendosi la somma della quistione al conoscere, se il morbo, ottenute la esistenza e la manifestazione da un impulso qualunque, si sia da questo emancipato; e costituito semplice ed isolato, mantenga tutta la relazione empirica con l'arcana attività della china; o se piuttosto siffatta relazione sia inceppata, dimezzata o tolta onninamente da vincoli di dipendenza dell'istesso morbo con la cagione impellente, ovvero con altri istanti patologici insorti e consociativisi (1).

La verità del quale concetto analitico splende di sì viva luce per l'applicazione ai fatti e questi di rimbalzo sì bellamente la sanzionano, da maravigliare del niun conto fattone o del pochissimo valore tutt'al più accordatole dai tanti moderni veggentissimi cultori della scienza, se da questi eccettuiamo il solo *Tommasini*. E nell'amore di esemplificarla, sottoponiamo alla seria considerazione altrui la seguente rivista.

Incontransi nell'esercizio clinico:

a) La febbre periodica legittima e di benigna natura, che dopo non molti accessi termina da sè, come talora finisce

---

(1) Dove troveremo la legge precisa e generale, che sottomette o toglie la febbre intermittente all'attività dei febbrifugi? Noi la troveremo nel rapporto di dipendenza che può esistere tra la febbre intermittente, e la malattia che l'accompagna: dimodochè la febbre intermittente la quale dipenderà da questa malattia, come dal suo principio resisterà al febbrifugo, mentre che quella la quale sarà essa stessa il principio della malattia, da cui è accompagnata si lascierà sempre vincere. (*Voulonne:* Memoria sovra le febbri intermittenti § 71, 72.)

per cagioni straordinarie, per rimedi morali, per consigli di uomini rozzi e di cerretani, o cede alla cura indiretta, od ai farmaci antiperiodici di poca ma irrecusabile efficacia, i quali sono in concetto di sapere sostituirsi alla china. Questa specie di febbre però, ovunque comune, e massime nei siti bassi della zona temperata fredda e nei robusti organismi, trova pronto antidoto nella droga americana, quando bene non ne abbia un assoluto bisogno.

b) La febbre periodica legittima d'ordinario a tipo di terzana doppia intermittente o subentrante, non grave ma resa tenace dalla speciale maniera dell'essere organico (diatesi periodica) indotto dal clima palustre e notabilmente aumentato dalla meridionalità, dalla stagione estiva assai calda ed umida, dal troppo ripetersi dei parossismi ecc. Questa febbre comunissima nelle paludi ad alta temperatura, non cede *per regola*, che al più possente degli antiperiodici, la china, esibita a larga dose (e ripetutamente se occorre) in qualunque stagione dell'anno, non essendovene alcuna che le sia *assolutamente* propria.

c) La febbre periodica legittima ed a vario tipo, essenzialmente gravissima con consecutivo disordine funzionale pure assai grave, il quale va e viene con il parossismo (vera perniciosa): febbre per solito conducente a morte senza la immediata esibizione di molta corteccia.

d) La febbre periodica *comune*, legittima ed a vario tipo, relativamente gravissima per disordine funzionale, suscitato dall'urto parossistico, di un viscere o di un sistema nobilissimo in antecedenza male atteggiato od in realtà manomesso da processo morboso, da vizio strumentale ecc. Prudenza o necessità comanda di trattarla alla guisa della vera perniciosa, sebbene quanto questa non sia mortale di per sè, non abbisogni di tanta quantità di rimedio, e possa in talune evenienze, cedere indirettamente al vario ed ordinario metodo terapeutico, come avviene di qualsiasi febbre periodica *a fondo* di benignità.

e) La febbre periodica legittima, a tipo sub-entrante o sub-continuo, ovvero a tipo intermittente complicata con una seconda a tipo sub-continuo (emititreo), naturalmente grave e proclive a farsi pericolosissima per complicanze di maggiore rilievo, le quali la fanno tralignare in febbre remittente o continua a stabile condizione flogistica o flogistico-biliosa ecc. Qui la china fa prodigi esibita con sollecitudine e coraggiosamente ripetuta (sola o coadiuvata dagli argomenti atti a frenare il forte tumulto del circolo sanguigno fecondo di male conseguenze), cogliendo l'opportuno momento della sostanziale semplicità periodica delle due congiunte febbri, svisate fino dal loro nascere da insidioso apparato fenomenale ad esaltamento od a pervertimento nervoso-cardiaco.

f) La febbre periodica nata legittima e benigna, ma più o meno presto consociata con una *diatesi* (nell'antico significato) o con un processo morboso ordinario, che ha tale una influenza, finchè sussiste, sovra la condizione fondamentale a periodo da immedesimarvisi, da aggravarla, da oscurarne il tipo, e da impedirne lo scioglimento. Nella quale specie di febbre, estendentesi dalla periodica vernale di pressochè tutti i paesi a clima temperato freddo fino alla più grave tifoide, la china manca per solito di attività: fa mostra però di tutta la sua possanza, subito che eliminata la complicanza, qualunque siasi, con la comune terapeutica, venga ridonata alla febbre periodica la naturale semplicità, o venga isolata da ogni estraneo vincolo morboso (1).

---

(1) Vogliamo sia seriamente notato, non contraddire punto a questa regola quel caso di febbre caratterizzata in sul principio da lucidi intervalli, cui essendo venuto a complicazione un fortuito morbo o un morbo da essa stessa ingenerato (grave o leggero) si è poi dileguata dietro l'uso degli argomenti terapeutici comuni diretti alla consociata affezione, e così, senza novella comparsa di parossismi (qualora il

g) La febbre periodica a qualunque tipo ed a segnali caratteristici, sviluppata nel corso di altra malattia a processo inabbreviabile, flogistico, scorbutico, artritico ecc., od a condizione semplicemente irritativa o nervosa, cui viene a collegarsi come epifenomeno gravativo, mantenendo la propria inpendenza. La china, o assai meglio in simili casi il solfato di chinina, toglie maravigliosamente e spessissimo la sovraggiunta febbre a parossismi: ed il rimedio anzichè portare dell'aumento alla sostanziale o primitiva infermità (fosse pure altamente flogistica), d'ordinario la semplicizza, le è di sollievo, e così favorisce d'assai il suo buon esito (1).

h) La febbre periodica ad ogni forma e ad ogni tipo, provocata dai prodotti della ripetizione parossistica, o da altro momento temporario o stabile di irritazione (infarti addominali; disordini funzionali dei visceri; poliemia; flogosi, reuma, elmintiasi, gastricismo, litiasi, tumori adiposi, sarcoma-

---

primiero tipo intermittente fosse stato convertito in remittente o continuo), e senza che vi sia stata indicazione o necessità di dar di piglio alla china. Ciò provando solo, che la essenzialità periodica era in quella febbre di poco momento, ed ha tratto indiretto profitto dai rimedi rivolti alla consociata affezione; o che nel lungo corso di quest'ultima la febbre periodica si è spontaneamente disciolta.

(1) Che che si dica, e senza l' intendimento da parte nostra di qui alludere a certe odierne disputazioni da certuni mentovate con immeritevole dispregio, ci viene obbligo di coscienziosamente dichiarare, che il solfato di chinina ha per verità saputo nelle nostre mani sì maravigliosamente eliminare tante e tante febbri accessionali venute a complicare delle gravi infiammazioni, massime polmoniche acute, con evidente alleggiamento di queste, da indurci a porgerlo senza esitanza e senza scrupoleggiare nella dose (come facciamo di lunga mano) in ogni specie di flogosi; meno la vera stomacale, qualunque volta ci insorge dubbiezza od abbiamo certezza, che vi stia consociata ad aggravio la condizione essenzialmente periodica.

tosi od ossei, laboriosa dentizione, vaste suppurazioni ec. ec.). Provocata ed alimentata dalla permanenza della causa irritante questa febbre riesce *naturalmente invincibile;* ma qualora rimovendo la causa rimanesse tuttavia l'effetto o *la febbre di abitudine* innalzata ad atto morboso sostanziale, in simigliante caso, non troppo frequente, quanto vale ad interrompere la catena dei movimenti morbosi di associazione, e sovrattutto la china, compie bellamente il proprio ufficio e guarisce.

Tali e tanti sono i *principali* modi di manifestazione e di esistenza nell'umano organismo della febbre periodica intermittente (ed altrettanto va detto di qualunque forma ad uguale essenzialità sebbene non pirettica) nel suo stato di semplicità, siccome nelle diverse relazioni con i morbi comuni o specifici, cui si associa mantenendosi indipendente, o si incorpora, ovvero da essi quale immediato effetto dipende.

Da siffatte evenienze febbrili togli adesso la specie, dove la naturale benignità della condizione prossima permette al morbo di sciogliersi spontaneo dopo di avere percorsa una indeterminata parabola, o di lasciarsi agevolmente vincere; la specie, dove la febbre periodica è soverchiata o alimentata dalle complicazioni: e per ultimo la specie, dove la presenza della causa determinante il morbo è stabile per cui stabile ne è pure l'effetto, e resteranno eliminate le molte febbri periodiche *non da china*, non che quelle nelle quali la china è sovrabbondante. Toglivi più tardi le residue specie a momento grave, gravissimo o tenace, ma puro di complicanza o di dipendenza, e vi eliminerai allora tutte le febbri periodiche da china.

Ed eccoti nelle mani un fatto decisivo maravigliosamente calzante alla presente tesi. Perocchè nelle febbri dove la china è sovrabbondante, o trova ostacolo al dispiegare tutta la sua efficacia, od è nella *impossibilità* di operare e di guarire, trovi i moltiplici esempi delle febbri che soglionsi spacciare per

amiasmatiche; e nelle altre poi nelle quali la riproduzione parossistica sta vincolata a tali condizioni organiche da bisognare di un antidoto di grande valore, e dove la potenza della corteccia ha modo di appalesarsi nella sua pienezza, trovi i veri e diversi esempi delle febbri periodiche *miasmatiche.*

Dal quale fatto, più innanzi progredendo, sei autorizzato all'importante corollario, che la efficacia od inefficacia della droga americana nella febbre accessionale, piuttosto che dar prova di essere questa originata dal miasma palustre oppure da un agente comune, è la vera misura nel primo evento della legittimità della febbre e del contenervisi la ragione della propria esistenza; e la misura invece nel secondo della indipendenza del concreto morbo da qualche momento causale irritativo e permanente, o del suo legame con qualche idiopatica complicazione.

La divisione impertanto, ripeteremo conchiudendo, di tutte le febbri periodiche in *miasmatiche* ed *amiasmatiche* è senza alcun dubbio fittizia capziosa ed inattendibile, perchè alla nozione dello stato reale del morbo per intrinseci momenti nei diversi casi necessariamente diverso, sostituisce l'altra a capriccio della presenza o della assenza di una estranea materialità (problematica od insussistente) che viene fatta all'uopo mallevadrice di ogni essenziale differenza.

STUDIO QUARTO.

Della febbre periodica perniciosa.

> Je n'ai point tirè mes principes de mes prejugès, mais de la nature des choses.
>
> (Montesqieu.)

Capitolo Primo.

A rettamente considerare la febbre perniciosa dai lati della origine, dell'andamento e del metodo che la toglie, troviamo non essere essa in sostanza che un reale accesso di febbre periodica. Con la differenza però, che nell'accesso della febbre periodica benigna, nulla vi ha di strano, nulla di immediatamente pericoloso, e le cose tutte camminano con misura; quando che il parossismo della perniciosa, intrinsecamente gravissimo e contrassegnato fino dal suo esordire da squilibrio o da violento tumulto del sistema nervoso, provocando più o meno presto forte offesa alla funzione di un viscere o ad altra parte della economia, ne porge sintomo simulante un diverso morbo. Il quale consecutivo avvenimento con l'aggravare la già pervertita innervazione del generale, o con lo esaurire in varia guisa le diggià immiserite forze radicali della vita, o con lo interrompere un parziale ma indispensabile movimento organico, concorre il più spesso a minacciare o ad effettivamente troncare con sollecitudine il filo della individuale esistenza.

Ci siamo studiosamente dilungati nella definizione di codesta esizialissima infermità per supplire all'incompleto linguaggio degli antecedenti scrittori; acciò si vegga quel che può essere negli svariati casi; si conoscano con esattezza tutte

le sue qualità di essa; e la non venga accomunata con altra condizione febbrile, che quantunque molestissima e talvolta mortale, teniamo soltanto degna del nome di febbre periodica grave, perchè mancante di un elemento sostanziale della vera perniciosa, siccome avremo a dimostrare dappoi.

Affinchè poi emerga la perniciosa evvi indispensabilità dei tre momenti che seguono: 1. di una ragione cosmica *sui generis* (clima, miasma) od altro ignoto corrispondente, valevole a disporre la economia all'essenziale indeterminato processo di periodicità: 2. di una impressione relativamente brusca e forte di corporale freddamento o di un diverso operato ma congenere a quella nell'affettare i nervi: 3. di una innata od acquisita suscettività organica di commoversi enormemente al tocco della causa provocatrice.

E perchè mostra la esperienza nulla essere più atto a procreare l'ultimo degli anzidetti momenti dell'immiserimento della vitalità in qualunque modo derivato, e massime se dovuto al lungo soggiornare fra la calda umidezza, la febbre perniciosa trovasi più specialmente endemica, e non di rado anco epidemica, nei climi caldi con basse valli stabilmente impantanate, o con avventizie innondazioni del suolo, o con estere pianure a superficie asciutta ma incolta e disalberata, nelle epoche normali dei grandi squilibri, fra la temperatura diurna e la notturna, e dei freschi venti meridiani o vespertini, che d'improvviso succedono alle smaniose caldure delle ore antecedenti.

E quantunque la stessa febbre realmente sia attossicato frutto della state e del principiare dell'autunno, delle contrade intratropicali e della fervida porzione della zona temperata, può null'ostante appresentarsi e si appresenta sporadica od epidemica in ogni stagione (1) come in tutti quanti i siti della

---

(1) Absit vero ut in vulgarem errorem incidamus, febres inter-

terra (salvo i freddissimi) qualora vi concorra la opportunità dei momenti cosmico-organici, che chiamammo indispensabili a procrearla.

La videro infatto con noi nella primavera il *Torti* ed il *Morton*, l'*Orlandi* ed il *Frank*, lo *Strak*, il *Comte*, il *Dorotea* ecc. (Vedi su tale proposito le nostre Ricerche sovra la genesi delle febbri intermittenti ecc. Part. 1, Cap. 1, Art. 8), e dacchè li medici hanno tolto a parlare seriamente delle febbri perniciose, sappiamo esservene state in altre epoche, o tuttavia vedersene in varia copia nell'Algeria e nelle Indie; nelle Americhe, alle isole Minorìca e delle Barbade; nella Corsica e nella Sardegna; nella Spagna e nella Grecia; nelle maremme di Napoli e della Toscana; nelle paludi Pontine, nella campagna e nella città di Roma; ugualmente che a Mantova, a Modena, a Ferrara ed a Ravenna; nella Francia, nell' Olanda, nel Lussemburgo, nella Ungheria, nell'Inghilterra e nella Polonia.

Ne si sottraggono già dalla regola generale quei siti equatoriali manchevoli di febbri perniciose ad onta che vi siano tutte le convenienze al loro sviluppo. Imperocchè essendo fuori di ogni dubbio più presti i ravvicinamenti dei parossismi delle febbri a periodo, non che più sensibili la confusione ed il difetto negli stadi, a misura dell' innalzamento della temperatura atmosferica e dell'essere esaltato il sentire dei nervi, avviene di necessità, che la perniciosa assumente per solito il tipo intermittente legittimo nei paesi a clima temperato-freddo e subentrante nella zona temperata-calda (e così nelle corrispondenti linee isotermiche), debba poi prediligere il tipo

---

mittentes perniciosas caeteris anni temporibus, extranea judicando! Observavimus eas pluries Viennae mensibus aprili et maji (*J. Frank*: Praxeos medicae universae, praecept. Tom. I, pag. 134).

subcontinuo dentro i circoli tropicali fino a parere per la mancante remissione dell'apparato pirettico e fenomenale, in proporzione assai grave, un morbo ad essenziale continuità, molto proclive ad indurre disorganizzazioni, più presto che vere flogosi a corso normale, nelle membrane, nelle glandole o nei visceri maggiormente predisposti al risentimento.

Ond'è a quanto ne giudichiamo per lo esposto, per tante altre approssimazioni, e per precedenti autorevoli e numerose assertive, che con uno scambio di forme, ma con fondo almanco similissimo *nello sfuggevole primo momento del loro irrompere,* la febbre gialla, il cholera, e persino la peste *spontanea,* si sostituiscono in certe contrade equatoriali alla stessa nostra febbre perniciosa. E non vi ha perciò a stupire, se, attesa la grande differenza dei momenti intrinseci ed estrinseci, ciascheduna delle testè citate infermità supera la perniciosa nella malignità della natura, nella malagevolezza della cura, e nell' infausto fine dei pazienti.

Diciamo poi in aggiunta, e non con tanta larghezza per avere già toccata la cosa in altre pagine (Op. cit. pag. 44-48), la forma essere accidentale nella perniciosa quanto ne è accidentale la essenzialità morbosa esagerata, dipendendo da fisiologiche o patologiche disposizioni la preferibile convergenza dei movimenti organici verso di un viscere o di altro punto del corpo nel colmo del parossismo da cui la moltiplice varietà delle perniciose già descritte e da descriversi.

Legge costante alla quale soggiace la forma spesso comune a molti negli anni abbondanti di perniciose, come vi soggiace quella, che a guisa dei residui morbi, assumono le perniciose in alcune dominanti costituzioni. Mentre la forma letargica vista predominare dal prof. *Folchi* nei villici della campagna Romana piucchè in altro ceto di individui, probabilmente dipende (e quell' istesso illustre ne conveniva) dalla disposizione alle affezioni cerebrali impressa in costoro dai co-

centi raggi del sole, cui si espongono per mestiere nei lavori della stagione estiva (1).

Ed a che poi riducasi, a nostro vedere, il *quid divinum* di ogni medica costituzione già il dicemmo ed ora il ripetiamo; riducesi cioè ad un ignoto ed indeterminato stato dei momenti cosmici; per il quale vengono o sono venuti all'organismo tali modificazioni da condizionarlo a reagire alla ingiuria delle cause con dei morbi speciali a caratteri generali ed uniformi, il genio di cui è pure influente sovra i morbi intercorrenti, ossia su quelli che non si attengono alla dominante costituzione.

Al quale non capriccioso sentire senza dubbio annuivano l'immortale *Francesco Torti*, null'ostante la pretesa malignità del suo fermento produttore delle perniciose (Therapeuticae specialis etc. lib. 3, cap. 2); il *Monfalcon* nella dottissima Istoria delle maremme (Part. 3, Cap. 2), l'ingegnoso *Farina* in

---

(1) L'insolation cause en Corse et en Asique la fièvre periodique comateuse et à Malta plutôt la phrenesie. Cette différence tient à celle du sol — (Etudes sur la fievre pernicieuse. Avignon 1842). Questo rilievo del *Gourand* essenzialmente vero, comprova la da noi propugnata sostituzione delle febbri periodiche nei siti palustri ai morbi di altra forma e di diversa indole per la medesima causa consueti nelle località elevate ed asciutte. Neghiamo però che nei due distinti luoghi indicatici, l'individuo sia spinto *direttamente* al rispettivo morbo dalla insolazione; giacchè nella campagna di Roma e nelle paludi Pontine, stando alla propria esperienza ed alla testimonianza del prof. *Folchi* non compariscono febbri periodiche comuni, e molto manco perniciose intorno il solstizio estivo, qualora la stagione tenga un regolare andamento, malgrado la gran forza dei raggi solari, cui sono tutto giorno esposti li mietitori. E ciò perchè mancano allora gli enormi sbalzi della temperatura fra i giorni e le notti, siccome i freschi venti pomeridiani del ponente, che sono poi di una immancabile evenienza nei susseguenti mesi estivo-autunnali feracissimi di esse febbri.

quella bene elaborata Memoria sovra le febbri periodiche di Ravenna, non mai abbastanza commendevole per le tante verità cliniche che rinserra (Cap. 1, § 6), l'insigne *Tommasini* nel filosofico lavoro, la pubblicazione del quale chiudevr purtroppo in quasi simultaneo momento la vita scientifica e naturale di tanto scrittore (Delle affezioni periodiche febbrili e non febbrili: pag. 429 (1)); il *Palazzini*, il *Baretta*, il *Sorgoni* ecc. (Dizionario classico di medicina. Traduzione *Levi*. Articolo *Intermittente*).

Tale è il complesso dei nostri principii etio-patologici sull'argomento della febbre periodica perniciosa tratto dal lungo e profondo meditare gli eventi cadutici sott'occhio, che riputiamo il più vero, null'ostante le sentenze in apparenza od in realtà contrarie di riputatissimi scrittori. Ed affinchè possiate, Accademici Prestantissimi, entrare nello stesso nostro convincimento, od invece raddrizzarci, se erriamo, nella via migliore; il presente ragionamento si è dato a principale scopo di sommettervi l'analitico confronto di quel primo con le seconde; cui appunto accingendoci con piena libertà scientifica, senza che vengano meno in noi la considerazione e la riverenza dovute all'altrui merito, fervidamente invochiamo sulle povere nostre parole tanta longanimità, che corrisponda alla nostra insufficienza ed insieme alla grandezza dell'animo vostro.

---

(1) Era di già compilato il presente qualunque siasi lavoro quando ci veniva gentilmente mandato dal preclarissimo Autore quest'ultima produzione, dove non senza maraviglia abbiamo trovato massime fondamentali e citazioni di scrittori pienamente conformi alle nostre. Non è a dire che, per iscansare la taccia di plagio, ci siamo affrettati di eliminare buona parte delle une e delle altre: alcune conservandone per l'amore di avere a ripetere con il *Torti*: — Tantum mihi metipsi gratulor, quod cogitatis meis viri famigeratissimi auctoritas robur adjungat, et gratulor eidem, quod illius cogitata, nimium forte hucusque neglecta, mea (qualiscumque ego sim) fedelis experientia confirmet —.

Capitolo Secondo.

Ai due esterni momenti causali prenominati, indispensabili per noi onde nasca la febbre periodica ordinaria, dispositivo l'uno ed occasionale il secondo, un terzo ne aggiugnemmo, tutto inerente all'organismo o interno, per la insorgenza della perniciosa, ed è – la innata o acquisita suscettività di commoversi enormemente al tocco della causa promotrice –. Momento questo bensì accidentale, ma di tale e tanto valore, che se mancasse i due residui non basterebbero alla bisogna: mentre tutte quante le febbri vedremmo di una stessa forma e della medesima gravezza, qualunque volta, a pari circostanza con gli esterni rapporti, non esistesse un *quid* nella fibra animale atto ad ispecializzare l'individuo per il maggiore risalto, nell'un caso piucchè nell'altro, dell'identico agente produttore del nocumento.

Ma il celebratissimo *Morton* con il far dipendere la febbre periodica benigna da eterogeneo e deletere elemento, teneva la perniciosa in conto di prodotto dell'elemento medesimo insinuato a maggior dose nella vivente economia.

Altri seguaci di consimile concetto, danno colpa di tutta la pernicie della febbre periodica al miasma palustre, fatto più attivo e venefico a misura che s' innalza la temperatura dell'aria (*Lancisi*, *Monfalcon*, *de Renzi*, *Metaxà* ecc. ecc.)

E taluno opina, che presso le sorgenti del mefitismo le malefiche esalazioni costituiscono la principale potenza nociva, quando che l'aria malsana nelle regioni meno prossime alle sorgenti di quelle emanazioni, si limita ad agire come elemento predisponente (*Maggiorani*).

E così ad ispiegare il preferibile sviluppo della febbre perniciosa alla febbre periodica comune, amasi anteporre dai riputatissimi medicanti, indicati o tacciuti, il potere materiale quantitativo della ragione morbifera alla riazione accidental-

mente quantitativa dell'organismo da noi più volontieri accolta, e con noi propugnata dall'*Ippocrate* di siffatto argomento, il famigeratissimo *Torti* (cui dovremo spesso ricorrere a convalidare le proprie opinioni); il quale avendo il suo proprio prediletto estraneo fermento produttore delle periodiche benigne similissimo di origine a quello delle perniciose, supponeva poi che queste fossero frutto della malignità acquistata dal fermento medesimo *nel trapassare per le regioni del corpo male atteggiate o nello stanziarvi* (Op. cit. lib. 3, cap. 2).

La quale disquisizione sarebbe però inestrigabile per intrinseca incapacità di prove dirette e positive, qualvolta non traesse suscettività di chiarezza da buon senso, dalla analogia, e dalle più trite nozioni fisico-patologiche: fonti da cui effettivamente intendiamo di attingere la materia del futuro discorso. E fatti forti dalle esuberanti ragioni, che ne assistono, ommetteremo di approfittarci delle perniciose insorte nell'inverno e nella primavera; delle seconde viste in sul finire o nella convalescenza di lunga malattia, sebbene i pazienti non si fossero mai mossi dalla stanza o dal letto; dalle terze avvenute dopo molti e molti accessi di mitissima periodica; e dalle ultime comparse in siti ben lontani da ogni centro mefitico. Avvenimenti; non importa se rari purchè incontrastabili, che sono inconciliabili con il concetto del miasma palustre o di qualunque malefico fattore, reso più attivo dalla elevata temperatura o dalla vicinanza della sua sorgente: come sono inconciliabili con quello del mefitismo direttamente febbrifero, quando bene si inclinasse per la contrastata possibilità del restare senza limite di tempo nascosto nella fibra animale un inaffine e deletere principio.

Il giudicare la febbre periodica benigna quale risultanza della poca efficacia sopra la economia di una sostanza morbifera (qualunque sia la prediletta) e della molta la perniciosa, sottintende veri i canoni seguenti: 1. che l'organismo ha un

uniforme modo di essere, di sentire e di reagire in ogni tempo, in ogni luogo, ed in chiunque: 2. che la riazione della fibra al tocco od alla ingiuria dello stimolo tiene mai sempre la precisa corrispondenza della obbiettiva quantità dello stesso stimolo: 3. che i poteri vitali, al tutto passivi, ubbidiscono alle impressioni con misurati movimenti di risposta, senza che ne aggiungano degli spontanei e dei propri.

Solennissime inesattezze, e non pertanto inchiuse nell'avversa sentenza, cui fisiologia oppone: 1. che uno stimolo qualunque produce fenomeni non già *unicamente* proporzionati alla poca od alla molta potenza virtuale o materiale di esso sopra di un organo, ma corrispondenti alla graduazione della potenza medesima *modificata dallo stato dell'organo;* cosa infinitamente diversa: 2. che ogni uomo come ha una fisionomia che lo distingue dagli altri, ha pure un modo di essere ed una compage, che danno al suo organismo ed alla sua vita un particolare carattere.

E per verità sì fattamente variano la sensitività organica e la maniera del reagire individuale alle impressioni dei modificatori, da riuscire insopportabile al malabarese ed all'africano un leggiero grado di freddo, quando che gli abitanti della nuova Zembla, al dire di *Addisson*, vanno ignudi senza querelarsi del rigido cielo sotto il quale sono nati; e da farsi convulsa una signora di Roma alla presenza degli odorosi effluvi cotanto ricercati ed aggraditi d'altronde dalle più dilicate dame della Inghilterra e della Russia.

Nè la riazione patologica, come è notissimo, procede già a ritroso della fisiologica. Chè le offese fisiche e morali danno pure diversità di prodotto, secondo è l'impasto o la speciale temperie dell'individuale sentire; per cui saviamente ne avvertiva il *Sarcone*, – nessuna cagione offenderci che per quanto possiamo restare offesi –. È perciò che l'indiano viene sopraffatto dal tetano in seguito di semplice trafittura di uno spino,

ed invece l'abitatore delle coste settentrionali delle Americhe, per testimonianza di *Dixon* e di *Vanconver,* si conficca dei frammenti di vetro e dei chiodi nella pianta dei piedi, senza provare veruna molesta sensazione; ed è perciò che vediamo tuttogiorno dei morbi differentissimi per essenza, forma e gravezza dall'una e medesima cagione fomentati. E come in certo numero di persone intente ad un lavoro nell'istesso sito di un padule, vedeva il *Cassan,* medico a S. Lucia, svilupparsi dentro breve tempo il *choléra morbus.* la dissenteria, la febbre nervosa e la febbre perniciosa (*Alibert*), altrettanto è ovvio, che in altro suolo ed in opposto clima, di dieci individui colti simultaneamente dall'improvviso infuriare di vento boreale, l'uno ammali di corizza, il secondo di pleuritide, il terzo di reumatismo acuto, il quarto di nevralgia facciale od ischiatica, e li sei residui scampino da qualunque malore.

A chi poi propugna, che la *diretta* efficacia del miasma palustre ora sta a causa dispositiva ed ora ad occasionale, oseremo chiedere positive prove della immediata morbificienza dell'ipotetico fattore, indipendentemente da altre coesistenti ragioni; e prove pari a quelle che altrove adducevamo (Ricerche ecc. pag. 191-195), e potremmo tuttavia addurre in contrario. E chiederemo ancora (postochè tanto si blandisce il concetto della potenza *quantitativa* di esso miasma o in generale della causa morbifera, e poco o nulla viene apprezzato l' influsso modificatore delle forze organiche) plausibile spiegazione del perchè nella vicinanza appunto dei centri mefitici e nel più forte della emanazione miasmatica, qualunque epoca piaccia scegliere all'uopo, non ogni uomo ammali, non ammali allo stesso grado, e nel più pessimo caso non ammali sempre di perniciosa.

Quand'altro non fosse, ecco un fatto pieno di interesse nel punto che si agita.

Nell'estate dell'anno 1844 il Governo Pontificio mandò

ottanta servi di pena ad espurgare il canale del così detto Lago di Paola, piccola appendice alle delizie del già famoso Lucullo, che esistevano presso il monte Circeo. Nel sito del lavoro furono erette apposite capanne, acciocchè costoro avessero ricovero nella notte e nelle ore diurne di riposo. Tutti erano così sottoposti alle stesse ingiurie dell'esterno : tutti si attenevano a regole di vita perfettamente uniformi, perchè aria, terreno, lavoro, cibo, bevande, indumenti, alloggio, ed ore di sonno e di veglia erano simili per chicchessia, ed a tutti comuni. Più presto o più tardi, è vero malarono di febbri periodiche, senza che alcuno ne andasse immune. Nè poteva altrimenti avvenire in località, che presta le migliori occasioni alla procreazione ed allo sviluppo di cosiffatta specie di tristizia. Ma trasportati all'ospedale in Terracina a misura che infermavano, non avemmo a trattarvi che sei a sette vere perniciose, null'ostante che, come dicevasi, a tutti avessero sovrastato in antecedenza ugualissimi momenti causali.

Cosicchè ragioni e fatti concorrendo a provare la subordinazione della ingiuriosa efficacia dinamica delle cause alla sensitività, alla mobilità ed all'atteggiamento di reazione della fibra organizzata, sarebbe superlativamente fallace il giudicare della quantità (nocevole e non già materiale) della ragione effettrice o provocatrice da quella della malattia e viceversa, perchè farebbe presupporre od ammettere nel paziente la limitata potenza di corrispondere appuntino allo instabile valore dell'agente ingiurioso. A rovescio di quanto insegnano la scienza e la pratica, farebbe cioè presupporre od ammettere la perfetta uniformità degli organismi ed insieme la insussistenza nella fibra vivente di quella singolare ed ammirabile facoltà di emanciparsi in certe occorrenze dalle leggi che reggono le cose fisiche, chimiche, e meccaniche.

E qualvolta la mal ferma, incommensurabile, ed apparentemente capricciosa corrispondenza del sentire e del reagire

organico alle esterne ingiurie escluda la necessità del rapporto quantitativo fra l'ente offensivo e la risultanza morbosa, implicitamente esclude eziandio, che una malattia svolta in due individui con disugualissimo grado di gravezza non sia e non possa essere il normale prodotto della medesima causa.

Convertendo quindi l'astratto in concreto ne viene l'autorizzazione di conchiudere, che può presiedere, come d'ordinario presiede, un agente della stessa forza allo sviluppo delle due febbri periodiche, benigna e perniciosa, e questa più di quella essere legittimo frutto di innate od acquisite specialità organiche in colui che la presenta (1); e che l'accresciuta virulenza del miasma per la elevata temperatura, applicata alla genesi della febbre perniciosa, è gratuito pensiero e contrario ai patologici e fisiologici insegnamenti.

Capitolo Terzo.

Dipartendosi dal momento della tesi, che è da ogni lato teorico ed in ultima analisi di solo interesse scientifico, il discorso va ad ingolfarsi nel secondo relativo alla natura della febbre perniciosa; dove alla teoria necessariamente congiugnesi subbietto clinico di grande importanza per la certezza, che dallo stabilire con accuratezza la essenzialità dei momenti costitutivi di qualunque morbo, derivano le migliori indicazioni curative e le regole più accomodate a prevenirne, sminuirne o sventarne le conseguenze.

Apri il prezioso Volume del nostro *Torti*, e vedrai che

---

(1) Il solo essere predisposto un individuo a risentire assai gli effetti della vitale depressione; il solo essere atteggiato a risentire con violenza ed a sommo grado gli effetti dell'eccitamento eccedente, può rendere l'uno o l'altro stato l'uno o l'altro periodo della febbre, più o meno grave e funesto (*Tommasini:* Op. cit. pag. 93).

quell'impareggiabile riconosceva nel sintomo principale della perniciosa il costante effetto dell'urto parossistico di una febbre comune a periodo. – Omnia accidentia (scriveva quando era in sul parlare della perniciosa cholerica) quae choleram morbum comitari solent, a quo tamen distinguenda haec affectio quasi cholerica, in quantum est merum symptoma febris supra consuetam intensionem adauctum et febris ipsius periodum ac motum subsequens velut umbra corpus – (Op. cit. pag. 275): E gli pareva si dovesse pure riguardare nel medesimo sintomo l'esclusivo attributo di far maligno il morbo, non che pericoloso. – Omnes ergo in prima linea recensitae febrium perniciosarum differentiae, suam denominationem, ut patet, desumunt principaliter ac fere unice ab insigno aliquo feralique symptomate, quod se solo perniciem *videtur* inferre – (Ivi pag. 383).

Quindi è che, secondo tali espressioni del *Torti*, comporrebbesi la perniciosa di una febbre periodica ordinaria e di un consecutivo sintomo racchiudente tutta la tristizia del morbo. I quali principii patologici diresti a primo sguardo discordanti dagli estremi visibili nella definizione, che in sul principiare del ragionamento ne parve la più accomodata ad indicare le fondamentali qualità della febbre perniciosa, quando anzi entusiasti ammiratori, come siamo, di tanto Maestro, ci studiamo di seguirne puntualmente i dettami, togliendolo a modello nei concetti teoretici e nell'esercizio della professione. Qualvolta però si vorranno confrontare con ponderazione le dubitative parole di esso lui con ciò che altrove assevera e consiglia, risulterà evidente per chicchessia esservi tra di noi, qui e dappertutto, uniformità di concetti e perfetta comunanza di principii.

Egli effettivamente ci avverte, non essere impossibile, o difficile, che qualche gravissimo sintomo venga ad associarsi ad una piressia periodica benigna in cotal guisa da far dub-

bioso il medicante sulla perniciosità o non perniciosità del medesimo. Per lo che, a rettamente distinguerlo insegna ai tironi di ricorrere al polso come al migliore dei segni: notabile essendone sempre la depressione in tutto il corso del morbo, ed anche dopo giudicato, più o meno in ragione della maggiore o minore intensità del sintomo pericoloso. – Cum ex adverso (vogliamo notate queste aggiunte parole) ubi symptoma vulgare est, *et si alioqui onerosum*, pulsus consuescat resistere, oppressusque statim resurgere – (Ivi pag. 285).

Laonde argomentiamo: se in due casi di febbre potendo appresentarsi gravissimo il sintomo caratteristico, ora indica forte pericolo ed ora no, secondo è lo stato dei polsi; vuole ragione, che non già nell' indole di esso ma in quella della febbre o dello stesso parossismo, d'onde emana, abbiasi a riporre la sostanziale differenza della malignità.

E quivi è da credere la riponesse in realtà il prelodato *Torti*, sì perchè inculca di non dar peso al sintomo ferale, ma di badare al solo parossismo febbrile nelle urgenti circostanze (Ivi pag. 314), e sì perchè a toglierci da ogni equivoco avvertiva, che – in perniciosis intermittentibus comitatis, *tota vel fere malitia* se tenet ex parte fermenti cortice domabilis, *pauca vel nulla* infectione superstite in sanguine –. E quale altra mai, se non se l'insulto febbrile, è la porzione del fermento domabile dalla corteccia?

Fia dunque chiaro, ed è questo un massimo momento della presente tesi, che per il *Torti*, come per noi, il sintoma predominante nella perniciosa consegue all'urto febbrile o parossistico; come per esso per noi e per la pluralità dei clinici (1)

---

(1) Monitum volumus ad praxeos utilitatem quod perniciosas febres; *neque a solo typo, aut determinato symptomate, sed a malignitate potissimum eorum naturam* desumendam esse (*de Mattheis:* Ratio instituti clinici Romani).

la esizie del morbo sta principalmente connessa alla maligna natura dell'accesso medesimo.

Il credere poi con l'illustre *Boudin*, che una febbre periodica comune con predominio di lesione o di sturbata funzione di un organo componga la perniciosa (Traitè des fièvres intermittentes pag. 149), sarebbe, se male non avvisiamo, un riguardare il subbietto soltanto dall'uno dei suoi lati, e senza forse dal meno triste. Il gravissimo pericolo inseparabile dalla perniciosa prosopalgica, dall'artritica, dall'amaurotica, dall'afonica, dalla ischiatica, e da qualunque di quelle, che tolgono carattere o forma dal sofferimento di una parte ignobile della economia, o dalla lesa funzione di un organo non indispensabile alla vita, ne fa accorti, che la imponente accidentalità del ferale sintomo non è unica nella perniciosa, ma aversene una seconda di maggiore rilevanza e direttamente mortale, nell'indole dell'accesso. Del che massima prova viene porta da quella benigna piressia periodica, che per allarmante specialità sintomatica riesce talvolta assai grave e mortale al punto di acquistare il nome di perniciosa, sebbene il più spesso sia poi di poco pericolo e di agevole curagione, a causa appunto del mancare in essa uno dei due insidiosi ed accidentali elementi, di cui dicemmo comporsi la perniciosa; del mancarvi cioè la intrinseca malignità del parossismo. – Cum haec accidentia succrescunt, ne avvisava il *Mercato* alludendo a con-

---

Nelle intermittenti perniciose nelle quali *tutto* sta nell'accesso, e le minaccie e la morte dall'accesso dipendono, *la riproduzione periodica è tutto*, e lo è fortunatamente, giacchè se l'apiressia tra gli accessi è intiera, la china troncandoli vince tutto e prontamente — *Tommasini*, Op. cit. pag. 332).

Le vere perniciose insidiano la vita *per intrinseca loro malvagità*, senza bisogno che altro principio morboso le si congiunga ad aggravarle (*Maggiorani:* Storie di perniciose pag. 9).

simile evento, conjicies tertianam fieri in accidenti perniciosa et non ex nativa sorti – (De putrid. feb. curat. et natura).

A simigliante qualità di febbri, benigne in fondo ma fatte gravose dalla comitanza di altro morbo, o dal risvegliamento di qualche abituale magagna per colpa dell'urto o del trambusto parossistico (non rare certo in ogni clima temperato, ma frequenti nei siti a condizione di padule o di uligine, dove per la pochissima remissione dei fenomeni, o per la sproporzionata mitezza del movimento pirettico, l'inesperto scambia facilmente l'effetto in causa, o il sintoma nell'essenziale), deggiono riportarsi le pseudo-perniciose dell'*Ambrogi* curabili con il santonico; quei tanti esempi di perniciose datici dal *Sagar*, le quali ebbero sanamento dai comuni rimedi; siccome le istorie, e non sono scarse, registrate negli Annali della medicina, di perniciose tolte o migliorate dal solo salasso, dai purgativi, dagli emetici, dalla potente efficacia dell'oppio, e va discorrendo.

In tali casi però, cui non manca di certo il solito triste corteggio delle forti affezioni corporali, sei sicuro, o quasi, di non incontrare il – vultus cadaverosus cum pulsus inaequalitate, parvitate, debilitate, aut interceptione vel asphyxia –, indicatoci dal suddetto *Mercato* : *vultus cadaverosus*, aggiugniamo, avente sua indiscrivibile singolarità di colorito, che per approssimazione chiameremo *pallido-verdastro*, tanto espressivo ad occhio esercitato, inseparabile da ogni *vera* febbre perniciosa già in corso, e sollecito nunziatore talvolta della sua imminenza (1).

---

(1) Addomandavamo un dì a certo nostro amico : — chi è colui *con quel viso di perniciosa*, che testè vi era compagno ? —. Ed egli. — È il signor Lidano Jucci da Sezze, che da molto tempo malmenato dalle febbri periodiche, ora se ne va in cerca di cielo più propizio nel vicino Regno di Napoli —. Chiamati all'indomani con pre-

E così hai bensì dinnanzi li modelli della febbre intermittente con disenteria p. e., con cardialgia, con asma, con reuma ecc.. ciascuno dei quali si accomoderebbe appuntino alla definizione della perniciosa dataci dal *Bondin*, ma non hai mica quelli della legittima perniciosa disenterica, cardialgica, asmatica, o reumatica. Notabilissima diversità rispettiva di abito e di carattere, e quindi il più delle volte di cura e esito (comechè il processo di periodicità sia a base di ambedue le febbri), quanta ne corre tra uno stato morboso incidentalmente grave o mortale, ed altro di per se stesso funestissimo.

Ond'è, che con animo deliberato ci guarderemo dall'unire il nostro al voto del mentovato *Bondin* (e se ne guarderà, lo speriamo, qualunque patologo esperto nella materia) che vorrebbe bandito dal Dizionario medico il titolo di *febbre intermittente perniciosa*, saviamente impostole dal *Mercato* con il successivo consentimento di tutti i clinici, per sostituirvi quello di *febbre intermittente grave* (Op. cit. pag. 150): convenientissimo parendoci di conservare i due nomi, all'oggetto almeno di porgere per essi esatta nozione del vario e rispettivo grado di pericolo congiunto alla pessima delle nostre periodiche, ed alla seconda che l'avvicina assai, senza che la sia poi nel fatto.

Dall'osservato nelle autossie istituite all'Arcispedale romano di S. Spirito traeva argomento il *Bailly* di dichiarare sempre composta la febbre perniciosa di un movimento febbrile e di una concomitante lesione locale, la quale al postutto egli riduceva al processo flogistico venuto appresso al congestivo distendimento dei vasi nell'atto del parossismo. E per cosiffatta teorica egli era condotto a ritenere indispensabile il bisogno

---

mura per un infermo, trovammo appunto il Jucci colto da febbre perniciosa letargica, e sì grave, che a grande stento il potemmo trarre dagli artigli della morte.

di soccorrere simultaneamente con appropriati mezzi ai due momenti elementari del morbo. Ma oltre al doversi sempre distinguere con accuratezza ciò che è prodotto da ciò che è elemento della malattia, e prodotti sono d'ordinario le visibili alterazioni nei trapassati di febbre perniciosa, per ragioni che verranno esposti dappoi; siamo eziandio persuasi, che il *Bailly* errasse nel sostanziale togliendo per gastriti, enteriti, spleniti, aracniti, peritoniti, epatiti ecc. le erubescenze per iniezioni capillari e venose, non che le turgescenze delle parti da inceppamento congestivo; ed ugualmente errasse scambiando in esiti di flogosi i versamenti, gli stravenamenti e gli spappolamenti meccanicamente derivati dai disordini del circolo, dal perturbamento della innervazione e dagli squilibri della calorificazione, tutti eventi inseparabili dal parossismo della vera perniciosa.

Alla quale persuasione ne inducono: 1. la vigente incapacità scientifica di riconoscere in moltissime evenienze i caratteri ed i prodotti differenziali delle iperemie da forti irritazioni, e della reale condizione flogistica dei visceri: 2. il comune andamento delle cose nei paludani dei climi caldi (in ispecie negli individui atteggiati alla febbre perniciosa nella stagione estivo-autunnale), dove vedesi difficilissimo il passaggio delle irritazioni e delle interne congestioni allo stato di decisa infiammazione: 3. l'essersi presentato a noi stessi per tutta apparente lesione in alcuni trapassati di perniciosa il solo rammollimento del tessuto splenico con rimarchevole pallidezza delle residue parti viscerali dell'addome, del capo e del torace: 4. la stessa credenza del *Bailly*, che – il movimento febbrile pernicioso determina congestioni di tale una forza da repentinamente passare in mortali disorganizzamenti – (Traitè anatomico-patologique des fievres intermittentes pag. 310).

Anche il *Rayer*, altro medico francese di molta rinomanza ma sfornito di esperienza propria nella presente contingenza,

confondendo i sintomi della flussione e dell'ingorgo con quelli della vera flogosi, siccome il morbo *etiopatico* con *l' idiopatico,* aveva tutte le febbri perniciose quali casi patologici costantemente complicati e non semplici, di complicazione infiammatoria, anteriore o consecutiva al parossismo (Dizionario classico di medicina. Articolo *Intermittente*).

Per quanto ci sia penoso dall'una parte il vedere espressa sentenza tanto asseluta nelle pagine di un libro, che tenuto a codice del corrente scibile medico, sta tuttogiorno fra le mani dei tironi, ci consola d'altronde la certezza del discredito procuratole dai recenti coscienziosi lavori di alcuni dell' istessa Francia, li quali familiarizzatisi nella Corsica, nella Grecia e nell'Algeria con le febbri periodiche benigne e perniciose dei paesi caldi, hanno saputo vederle quali realmente sono, e non già quali il più sovente appariscono.

Noi intanto ci asterremo dal qui venire ad appositi riflessi per il motivo, che i concetti sovra la febbre perniciosa di un vivente patologo, del quale Italia e scienza si onorano (1), assai affini nella sostanza a quelli del *Rayer*, comportando un discorrere ed un conchiudere similmente applicabili ai primi ed ai secondi, ne porgono modo di abbreviare le parole e di sopprimere delle inutili ripetizioni.

La febbre perniciosa, secondo il prof. *Puccinotti*, è un morbo immediatamente prodotto da speciale condizione atmosferica in quanto ad essere periodico intermittente; figlio del miasma palustre in quanto alla essenza; effetto mediato di alterazioni dei solidi e dei fluidi, riducibili a quattro stati

---

(1) E noi stessi che quanto chicchessia ne ammiriamo i rari talenti siamo oltremodo incresciosi di avere a discordare da molte vedute di esso relative all'argomento delle febbri periodiche; cui, quand'altro non fosse, ne induce la non superficiale osservazione dei fatti per buona serie di anni.

morbosi accessorii alla periodicità, chiamati *omopatie*, in quanto ad essere pernicioso (Storia delle febbri perniciose di Roma) (1).

E così per codesta etiologia *a duplicata incognita* resta sta-

---

(1) O non abbiamo bene afferrato lo spirito scientifico della dottrina Puccinottiana, o gli indicati estremi etiologici sono dialetticamente deducibili dalle proposizioni che in appresso si trascrivono.

1. — Saremo contenti di riguardare nell'atmosfera dei climi caldi ed in quei suoi cambiamenti, che ne arrecano le stagioni di estate e di autunno una certa *diatesi*, che promove nell'umano organismo la così detta febbre intermittente... E quindi le ne risulta una natura *periodica*. Il carattere poi di perniciosa lo desume da un particolare principio detto *miasma*, che nelle suddette stagioni si svolge dove sono acque stagnanti — (Storia delle febbri ecc. Part. I, Cap. V).

2. — Le omopatie sono come la espressione del sistema organico che visibilmente soffre sotto il parossismo della perniciosa. La quale come intermittente è l'effetto immediato di cause *cosmiche*; come perniciosa è l'effetto mediato di quelle alterazioni dei solidi e dei liquidi, che abbiamo ridotto sotto quattro stati morbosi accessori alla periodicità (Ivi).

3. — La differenza essenziale tra le periodiche benigne e le perniciose dei climi caldi e palustri è riposta in questo: che a combattere le seconde vi vuole maggiore quantità di china, e maggiore sollecitudine nell'amministrarla che nelle prime; il che mostra che queste non variano da quelle, che per il grado maggiore di intensità *quantitativa*. La quale maggiore intensità *è l'effetto delle omopatie*, le quali sono causate da tutto quel sovra più, che si unisce alla causa unica ordinaria di siffatte intermittenti — (Ivi Cap. 12).

4. — Fermo sempre l'andamento annuale epidemico delle intermittenti miasmatiche, *per le dette omopatie* prodotte dalle cause congiunte alla causa principale *cosmica*, le periodiche in alcuni individui i più esposti ed i più predisposti diventano perniciose — (Ivi).

5. — Il pericolo delle perniciose non istà in ragione del sintomo che le specifica, *ma in ragione della omopatia che loro si accompagna* — (Ivi. Part. 4, Cap. 1).

bilita la costante concorrenza di altro morbo idiopatico nella perniciosa; d'onde, a suo dire, tutta la malignità ed il rovinoso esito di una febbre, *che altrimenti sarebbe delle più semplici e benigne* (Ivi Part. 1, Cap. V),

Il *Puccinotti* inoltre ha bensì tutte quante le perniciose per febbri *comitate*, ma in senso affatto opposto a quello che loro dava il *Torti* (ed interessa assai di notare la essenziale diversità), il quale intendeva per comitata, – la sola febbre che si accoppia con qualche morbo particolare *generato da sè stessa*, od almanco con qualche grave sintoma simulante vero morbo od uguagliantelo ancora, ed è di origine a quello prima o simultanea almeno, *da potersi credere avervi dessa dato nascimento* (Op. cit. lib. V, cap. 1).

Cosicchè per l'uno la omopatia, d'onde si trasforma la perniciosa, od è la espressione del sistema organico, che visibilmente soffre sotto il parossismo (Part. 1, Cap. X) è cosa onninamente indipendente dalla essenza periodica siccome dal parossismo febbrile, cui sta soltanto per incidenza congiunto: per il secondo è momento di aggravio; di un aggravio però sempre consecutivo, o avente sua origine dal moto e dal periodo della febbre. Per il *Puccinotti* insomma, tenendo il linguaggio del *Frank* (*Gius.*), sta con la perniciosa altro morbo a *reale* complicazione, quando che per il *Torti* vi sta a complicazione, *apparente*.

Ed ecco il raziocinio dal quale il celeberrimo Professore da Pisa faceva partire l'anzidetta ragione etio-patologica. – Tutte le perniciose si curano con la china, dunque tutte le perniciose hanno una essenza uguale. Ma la china sola non è bastata a curare tutte le perniciose, dunque a quella essenza si congiungono stati accessori del solido e dei fluidi che domandano particolari aiuti – (Ivi).

Stretti dall'indole del presente ragionamento a precisare il valore di codesta importante argomentazione, ci attenteremo

di ricondurre per la ragione e per i fatti la finale conseguenza di essa nella sfera della buona dialettica e del più vero, che ne sembra oltrepassi a grave detrimento della scienza e della pratica.

Soglionsi, è vero, istituire dei salassi nel parossismo della perniciosa riputata *a priori* connessa ad infiammazione: vengono esibiti acidi minerali e corroboranti in altra svolta in individuo a scorbutiche condizioni: emetici o catartici nella terza che abbia l'apparato di gastriche cacochilie: antispasmodici nell'ultima fatta grave dalla epilessia o dal tetano. E perchè con il declinare e con lo sciogliersi del parossismo declinano insieme e sciolgonsi i rispettivi allarmanti sintomi della perniciosa, e perchè con la corteccia o per il suo alkaloide esibito dappoi, non più ritorna la febbre con il pericoloso corredo, pensa il credulo volgo, e noi pure pensiamo alcuna volta con esso lui, che al salasso, o agli acidi, o all'emetico, od ai narcotici spetti il vanto dell'avvenuto miglioramento allo scadere dell'accesso. E fissa la mente in ciò si argomenta, che in difetto degli usati mezzi *l'insulto pernicioso* sarebbe infaustamente finito, e venirne perciò necessità o positiva indicazione di ripeterli nel caso di futuro accesso.

La incontestabilità però della base diagnostica e della argomentazione desunta dalle apparenze nelle presupposte circostanze implica il reale concorso dei seguenti clinici argomenti.

a) Che sia pienamente cognita la vera condizione patologica della forma tolta a combattere, ossia del sintomo esprimente il morbo congiunto alla perniciosa.

b) Che esso morbo di complicanza sia tale da lasciarsi modificare o vincere nel breve spazio dei pochissimi parossismi perniciosi tollerabili dallo organismo, e spesso nel volgersi del primo primo.

c) Che simigliante processo di connubbio, per il quale una febbre periodica benigna acquista caratteri di malignità,

menerebbe l' infermo indubitatamente alla tomba, qualvolta si ommettesse di opporre simultanei rimedi alla omopatia ed al periodo febbrile.

Facciasi dunque ragione di codesti tre punti, per riconoscere quanto valore si abbiano nell'atto clinico.

Le quante volte mai invece della creduta flogosi non esiste uno stato di esaltamento nervoso-cardiaco o di flussione o di turgore vascolare, che vestendo tutte le impronte della flogosi, trae il medicante in inganno per difetto di patognomonici caratteri, atti ad indicare, sempre e subito, la differenziale invisibile essenza di sì svariate condizioni morbose? (1). Questa insidiosa apparenza è appunto comune nelle paludi calde dove spesseggiano le perniciose; e ne dà esempio la bassa regione Pontina, dove forvierebbe quel qualunque oculato, che non stesse in sui sospetti, o fosse uso a trattare le sole malattie dei siti freddi, elevati od asciutti. Vediamo infatto inciamparvi di frequente con altrui detrimento, coloro che sono preoccupati da scolastiche teoriche, e quei che si acquetano alla corteccia delle cose: e le febbri subentranti o subcontinue a svariati fenomeni dell'estate e del principiare dell'autunno, siccome le larvate e le perniciose quasi tutte dell' intero anno prestano numerose occasioni di cadere in inganno.

A convincersi poi che anche in altre contrade meno di frequente ma realmente s' incontrano le anzidette condizioni a fallace aspetto flogistico; ed a procurarsi nuovi esempi della riprovevole facilità di conchiudere in certe mediche circostanze, basterà meditare le istorie di perniciose (pochissime eccettuate) fatteci notare dagli Autori come infette di complicanza flogistica. Vi si troverà p. e. il racconto di una perniciosa emetica,

---

(1) In morbis spasmodicis interdum cordis et arteriarum tumultus ita excitatur ut praesentiam diatheseos inflammatoria *jurejurando* affirmares, cujus tamen absentia.

cui si riconosceva congiunto il processo infiammatorio, d'onde un indubitato alimento all'emesi ed al periodo (*Puccinotti*: Op. cit. Part. 4, Capit. 1). E perchè mai si venne a tale diagnosi? Quali criteri l'autorizzavano?..... Perchè vi fu tolleranza di un salasso, e perchè nel più forte del parossismo il ventricolo rifiutava le posizioni cardiache; e *pareva* (si noti la parola) rallentasse il vomito sotto l'uso del ghiaccio. Quasichè tanto bastasse a dare certezza della sussistenza di una infiammazione, o bastasse ad eliminare un già ordito o stabile processo di tale natura! E quasichè tramezzo a gravoso perturbamento dei nervi, non sia fallace criterio quello della momentanea tolleranza od intolleranza dei rimedi, massime nelle turbe dello stomaco, viscere mobilissimo e capriccioso.

Potremmo moltiplicare le citazioni di consimile conio e di uguali troppo frettolose conchiusioni, senza che venisse perciò esclusa la possibilità della riunione della flogosi alla perniciosa, o come coesistenza o come dipendenza; mentre è avvenuto a noi stessi di vedervela, quantunque assai di rado, come rarissima ce l'annunziava di recente il chiaris. *Ottaviani* (Raccoglitore medico di Fano, maggio. 1846). Ne può essere altrimenti, se la suscettività organica alla febbre periodica sta appunto in ragione inversa della suscettività al processo flogistico ed il contrario (1); e se la stessa presenza della perniciosa già indica quanto fosse male atteggiata la fibra in antecedenza a subire un cosiffatto aggravio.

Che se poi taluno tenacemente sostiene la ovvia commistione dei due processi patologici in discorso, il fa deducendola da fatti contestabili, o, come già dicemmo da risultamenti cadaverici, che nei morti di perniciosa, esprimono per solito alterazioni o guasti succeduti ai replicati parossismi,

---

(1) Di questo fatto, che nel presente momento parrà a non pochi stranissimo, somministreremo calzanti prove in altra scrittura.

anzichè inerenti alla essenza del morbo, o ad affezioni che immediatamente vi siano congiunte. Così fra li molti nosco la pensavano il *Tommasini* (Op. cit. pag. 387), il *Gourand* (Op. cit. pag. 204 (1)), il *Farini* (Memor. cit. Cap. 3 § 5), e finalmente il *Maggiorani* in quelle utilissime sue Istorie di perniciose (pag. 14).

E tornando lì d'onde per poco ci dipartimmo diciamo, che, quanto la flogistica, vanno soggette ad essere equivocate le residue condizioni scorbutica, biliosa e nervea: equivoco che sebbene non infrequente nella perniciosa, è però di difficile dimostrazione, attesa la simultanea valida efficacia della corteccia, che viene propinata in sul declinare dell'accesso. Per la qual cosa il troppo fiducioso medicante dee così trovarsi, come effettivamente si trova, in posizione affatto analoga a quella del famigerato eroe della Mancia, che in sè stesso persuaso di avere decollato dei giganti, aveva in loro vece ed al postutto spezzati con la spada degli otri di vino.

Il processo flogistico (scendendo all'esame del secondo punto) una volta stabilito, percorre la necessaria parabola, null'ostante la moderna utopìa del suo strozzamento; epperciò tanto presto nè migliora, nè sostà, nè si elimina dagli ar-

---

(1) Il *Michel* nulla trovava di apparentemente morboso nel cadavere di un individuo morto di perniciosa cistica, riputata a fondo flogistico. Nulla il prof. *Chomel* in quello di una donna stata inferma di febbre intermittente degenerata in soporosa. Ed il prof. *Fouquier*, che ebbe a trattare all'ospedale della Carità delle febbri perniciose nel corso di una epidemia di tali febbri, che regnò a Pantin, asserisce di non avere mai ritrovato nei cadaveri veruna lesione di rilievo. A completare la istruzione (il racconto di questi fatti essendo tratto dalla statistica medica dello stesso *Michel*) sarebbe stato opportuno di far notare, che le autossie, dove non si erano riscontrate lesioni, vennero tutte eseguite in chi era morto dopo il *primo accesso* di una febbre intermittente acuta (*Gourand*: Op. cit.).

gomenti terapeutici. *Il malus habitus* scorbutico non trae modificazione o vantaggio che a gradi e previo buon tratto di tempo, perchè trattasi di avere a ricomporre la guasta compage di tutto il sistema organico. L'apparato di complicazione biliosa, quando non sia effetto del disordine pirettico o di recente indigestione di alimenti, è indizio di permanente alterazione diatesica nei visceri addominali, bisognosa di lunga cura. La epilessia od il tetano per ultimo, quando esistono di per sè stessi e non siano di derivazione parossistica, sono comunemente ribelli ai tentativi dell'arte, o si mostrano per lo manco impassibili ai focosi desiderii di pronta guarigione.

Ciò posto oseremo credere in noi tale un potere di avere tolto o semplicemente migliorato, nel breve corso di quindici a vent'ore; (tempo ordinariamente utile nelle regioni calde a liberare un individuo da vera febbre perniciosa a tipo subentrante, la flogosi, la costituzione scorbutica, il fomite bilioso primitivo, la epilessia od il tetano, nel mentre che ci troviamo purtroppo inabili, e spessissimo, di alleviare a nostra voglia (non osiam dire *di togliere*) nell'attualità dell'accesso, l'acerbità di una spasmodìa facciale, o le cloniche convulsioni successive a non grave urto pirettico nelle isteriche e nei fanciulli? Che se l'opera del medico veramente vale, come e quanto credesi, nelle pressanti emergenze delle singole perniciose, perchè poi il sintomo predominante è in esso tanto tenace ed indomabile da qualunque farmaco o mezzo curativo *nel colmo dell'accesso?* Perchè tra li tanti casi a nomarne uno, non si frena lo sgorgo del sangue pulmonico nella perniciosa emottoica, quando pure venga ridotto l'infermo al dissanguamento, il quale cessa poscia d'improvviso e come per incanto, allo sciogliersi del parossismo, ed il più delle volte senza anteriori deplezioni e senz'altri soccorsi? Per lo contrario nell'emoptoe idiopatico e stabilito, cui giunga a sovraccarico una qualunque febbre periodica, perchè mai lo sputo sanguigno,

accresciuto sotto l'urto parossistico, scema ma non cessa al sottentrare della calma, e null'ostante li salassi all'uopo istituiti? Il procedere del fenomeno affatto diverso nei due avvenimenti, che sono piuttosto frequenti, dà prova di confronto della rispettiva essenza patologica della pneumorragia: è flogistico o a processo diatesico l'emoptoe idiopatico o primitivo, e resiste; non così l'altro congiunto alla perniciosa, e cede. Ma flogistico o no che sia quest'ultimo, certo è d'altronde che cede spontaneo e non mai in forza dell'arte: legittimo figlio della ragione parossistica che l'alimenta, unitamente ad essa deperisce e muore. Di conseguenza l'opera medica nel supposto caso, come nei consimili ad idiopatiche alterazioni organiche complicate con la perniciosa, ha l'intrinseco difetto della impotenza e della infruttuosità: riesce talvolta anche dannosa, se si abbia la presunzione di voler ottenere dalla natura ciò che è nella impossibilità di concedere.

La credenza poi della insufficiente efficacia della china o del suo alkaloide a sanare la febbre perniciosa indipendentemente da altro mezzo (analizzando così il terzo ed ultimo punto di supposizione), e del bisogno anzi di sempre soccorrerla, risulta evidentemente insostenibile dalla pratica di ogni secolo: dal fortunoso ritrovamento cioè di quella preziosa droga e della applicazione di essa alle febbri periodiche insino a noi.

Sappiamo e sarebbe vano il dissimularlo o il tacerlo, che sommi maestri nel presente ramo di patologia d'ordinario adottavano nella perniciosa una cura ibrida, costituita dalla china nel declinare dell'accesso o negli intervalli apirettici, e da vari altri argomenti nel corso delle molestie.

L'addottava un *Morton*, senz'altro inchinevole a polifarmacia, con il plausibile intendimento di porgere agli infermi più sicuro e valido soccorso. – Cum febris, scriveva, alterius morbi symptomata vehementia et lethifera sibi adsciscit, mor-

bus iste adscititius eadem methodo tractandus est ac si esset originalis ut ex faucibus orci aeger quam citissime liberetur – (De morbis universalibus acutis etc. Cap. V). Alle quali incorraggianti parole *Morton* istesso dava poscia solenne mentita e toglieva qualsiasi valore, allorchè ci esponeva ciò che accade nell'atto pratico. Imperciocchè una volta ci assicura, che il proteiforme sintomo, solito ad essere consocio della perniciosa, non mai cede ai convenienti e propri rimedi. – Symptoma quidem interea propriis remediis sed incassum tentatur – (De proteiform. intermittent. feb. genio). E ne confessa in appresso con lodevole ingenuità, riuscire impotente la medicina a sminuirne il marmoreo freddo di una febbre algida. – Remedia intus et extra ad flammam vitalem resuscitanda *incassum applicantur* – (De morbis etc. Cap. 9).

L'addottava pure il nostro valoroso duce, *Francesco Torti*, che poi egli stesso riprovava quando era in sull'opporsi al troppo farraginoso medicare del *Mercato*, mostrando il solo potere della china essere sufficiente ad ogni bisogno. – Quoties strenuum istud febrifugum conveniat (ut in similibus casibus, si graves sint profecto convenit) non est cur de tot aliis remediis infirmioribus aeque ac superfluis, simus soliciti – (Op. cit. pag. 244). E parimenti la riprovava rinfacciando al *Morton* la esuberanza dei soccorsi a curare i sintomi nel corso del parossismo pernicioso (Ivi pag. 267). Ma desideriamo sia sovratutto meditato il seguente precetto, decisamente indicante in quale concetto stesse la cura mista nell'animo di quel Grande. Manus solertis medici (scrive), qui perniciosam intermittentem dignoverit, erit *statim* paucis praemissis quae indicationibus universalibus, prout re videbitur respondeant, *vel iis omissis si occasio sit praeceps*, erit, inquam, munus illius statim ipsi fermento directe occurrere, ut imminentem paroxysmum periculo saepius atque terrore plenum antevertat, vel saltem imminuat ac leniat – (Op. cit. pag. 314. A viemmeglio cono-

scere il coscienzioso sentire dell'Autore in siffatta materia si consulti la storia 9 lib. 4, cap. 2).

Altro espertissimo clinico italiano, il *Borsieri*, si atteneva come di costume, e per lo più, alla cura ibrida nelle febbri perniciose. Sebbene vi si mostrasse poi avverso nella emetica, intorno la quale parla in guisa da togliere ogni fede alla sentenza di chi vorrebbe praticato in essa, e di necessità, ora il salasso, ora il cardiaco ecc. prima od in unione della china. – Solo cortice peruviano (franco asserisce) omissis aliis inutilibus quibus frustra usos esse interdum medicos observatione constitit, curatio tentetur – (De febribus intermittentibus). E nel trattamento della terzana *notha*, che sì bellamente dipinge da metterti dinanzi gli occhi quella febbre periodica dei siti palustri meridionali, frequentissima nei mesi estivi, insegna di opporre coraggiosamente la corteccia peruviana alla itterizia che l'accompagna, con la sicurezza di togliere simultaneamente il principale e l'accessorio. – Quod si perniciosarum comitatarum vel subcontinuarum (aggiugne) graviori aliquo symptomate, aut continuitate similitudinem praeseferat, *sine ulla cunctatione vel in ipsis initiis* ad corticem pariter confugere oportet, quo (N. B.) nihil ad perniciosum et venenatum principium quod morbum facit, sive emendandum sive expellendum valentius, nihil praestantius, nihil innoxius – (Ivi).

Nè perciò va mai creduto che un *Morton*, un *Torti* ed un *Borsieri*, tutti medici meritamente famosi, mettessero parole e fatti in aperta contraddizione; nè, noi picciolissimi, siamo sì temerari di accusarneli di questo. Chè, persuasi come essi erano, che il precipuo sintoma della perniciosa fosse la ordinaria manifestazione di morbosità simulata e non vera, figlia del perturbamento parossistico, ma un epifenomeno sempre grave e pericoloso; non male alla fin fine si apponevano, se a prevenire delle brutte conseguenze, tentavano a tutt'uomo di togliere o di sminuire il meccanico od il dinamico in-

flusso di una accidentalità aggravante il fondamento della perniciosa (1). Ma è ben diverso l'agire nell' intendimento di cotesti clinici, dal pretendere, che in qualunque perniciosa vi sia da vincere una condizione patologica idiopatica, immancabilmente unita alla periodicità pirettica; e da vincerla in breve tempo, a voler far salvo l' infermo, null'ostante che l' indole di essa d'ordinario non lo comporti!

Arroge, che li felici successi per la cura ibrida sono insufficienti a comprovare la effettiva sussistenza del morbo di complicazione; essendochè lasciano libero campo al dubitare, se gli infermi sanino per la china aiutata dai simultanei mezzi, o se piuttosto debba ascriversi la loro guarigione alla sola efficacia della china, comechè accoppiata ad altri sussidii. Sarebbe questo forse caso unico o nuovo in medicina, in cui viene fatto bello un argomento terapeutico del miglioramento o della guarigione, quand' invece spetta tutto il merito alla spontanea tendenza dell'organismo al riordinarsi, o a tutt'altro momento coeficiente, d'onde appunto il bisogno della semplice medicatura per le più esatte osservazioni? (2).

---

(1) Nè altro scopo ha in sostanza la divisione delle perniciose in *congestive* ed *in passive* di fresco propugnata dall' illustre prof. *Folchi;* sebbene a dirla qui di passaggio, non sia poi sempre agevole lo stabilire *a priori* ed a primo sguardo, la esistenza della *congestione* piuttostochè della *passività;* nè tampoco lo sia di stabilire, che nell'uno o nell'altro caso vi abbia *indispensabilità* di corrispendente soccorso.

(2) Il *Piorry* non vanta forse la grande efficacia del solfato di chinina a sminuire gli infarcimenti dello splene derivati dai ripetuti parossismi delle febbri periodiche (le quali sono per l'opposto, secondo quell' illustre francese, un effetto della condizione patologica di quel viscere (!!)), quando che tutti sanno, e noi stessi abbiamo opportunità di verificarlo tuttogiorno, ridursi la milza in tali casi alla normalità, senza bisogno di medici sussidii, ed anche prestamente, purchè sia del tutto eliminato il fomite parosistico, e la ostruzione o

Ed il dubbio ha qui tanta base di ragionevolezza e di probabilità, che il vedremmo mutato in inconcusso vero, dimostrativo del poco o del niun vantaggio *immediatamente* fruttato dalla cura dei sintomi nella attualità dell' insulto pernicioso, qualvolta venisse proposto il seguente problema di confronto. – Date delle febbri perniciose, siano curate ad uguali porzioni: 1. con i salassi, o con gli acidi, o con i narcotici ecc.: 2. con i rimedi comuni congiuntamente alla china: 3. con la sola china o con il suo alkaloide –. Almeno le novantacinque volte in cento casi, e ce lo ripromettiamo in antecedenza, il problema rimarrebbe insoluto per il primo esperimento, e tutto l'opposto per i due residui. Che se pure il numero delle felici guarigioni ottenute con il solo farmaco americano non superasse quello delle ottenute con il metodo misto (ed è somma moderazione il supporli uguali), proverebbe sempre la superfluità della complicata terapeutica; concilierebbe il bene dello scampato pericolo combinato alla maggiore semplicità di trattamento conveniente alla poca tolleranza degli infermi; e, ciò che è il massimo della tesi, mediatamente smentirebbe il concetto della reale e costante unione di altro morbo alla perniciosa.

Ma abbiamo modo di sorreggere il ragionamento con molti e decisivi fatti, tolti dalla propria e dall'altrui pratica, che è il *non plus ultra* desiderabile nelle mediche disquisizioni.

Nei primi anni del nostro medicare alla bassa regione Pontina, o quando davamo molto peso ai fenomeni della perniciosa, che ne sembrava esprimessero altrettante *vere* alterazioni organiche, ci avvennero non pochi infausti casi, che in buona coscienza attribuimmo dappoi a scolastiche preoccupazioni ed al troppo languido procedere relativamente alla urgenza della

---

la ipertrofia splenica non abbia esistito in precedenza delle ultimissime febbri?

occasione. Addottrinati da ciò; spinti dal sentenzioso linguaggio dell'esperto *Mercato*, – si in his malis differas, periculum ocyssime accerses, procrastinatio enim in his nunquam non fuit perniciosa –, cui dal *Torti* si aggiugneva, – quod maxime locum habet ubi negligatur methodus apta ad inhibendos paroxysmos lethales – (Op. cit. pag. 212); e venuti con il Restaurando nella piena persuasione, che per guarire le febbri accompagnate da altri mali pericolosi, questi medesimi mali essendo per l'ordinario un effetto delle febbri e della loro causa, non possono essere superati che per la guarigione delle stesse febbri – (Dell'uso della china. Capit. 8), già da quattro anni tutta la nostra cura nelle febbri perniciose della indicata contrada Pontina (meno alcune eccezioni) è di esibire il solo solfato di chinina a larga dose con la maggiore sollecitudine (1) ed in qualunque momento dell'accesso (2).

Nè di certo abbiamo da pentirci del mutato consiglio; giacchè i nostri clinici risultamenti sortono così fortunati, da non avere a temere il paralello con quelli dei medici, li quali danno opera premurosa ad acquetare il sintoma ferale nel corso del parossismo con mille modi di lattovari, con li salassi, con le mignatte, con gli epispastici ecc. ecc. Di settan-

---

(1) La febbre intermittente perniciosa nelle regioni meridionali è un mostro che va soffocato nel suo nascere (*Gourand*).

(2) Così ne viene forse dell'aggravio al movimento pirettico ed alli sintomi; ma oltrechè non abbiamo mai visto risultarne serie conseguenze, un tale procedere è d'altronde il più sicuro, ed anzi l'indispensabile, a voler scampato l'infermo da altro accesso *subentrante* frequentemente mortale nelle regioni meridionali. L'indugio ad esibire il febbrifugo fino al declinare del parossismo, ci fa ricordare (come si diceva) qualche circostanza, in cui dovemmo attribuire a noi medesimi la colpa dell'altrui disavventura, e subire per soprassalto il rimprovero dai profani di non avere saputo a debito tempo diagnosticare il primo parossismo della perniciosa.

tadue vere perniciose trattate in simile maniera all'ospedale di Terracina, sessanta guarirono; e nove delle dodici andate a mal fine, non hanno lasciato il debito tempo all'operare dell'eroico farmaco, per l'avvenuta morte dei pazienti dopo poche o non molte ore dalla loro ammissione nello stabilimento. L'energico e semplice metodo però accontentavaci e ne accontenta dippiù nella quotidiana pratica civile, capace di soccorrenza maggiormente sollecita; dove fino dal marzo 1844 avemmo modo di applicarlo ad una perniciosa puerperale, gravissima tra le gravi, unico caso di tale specie, che abbiamo incontrato nella già lunga carriera. Eravi tutto l'apparato della metro-entero-peritonitide: il tenemmo per un inganno; ed in fatto il solo solfato di chinina ha saputo condurre a pronto e completo sanamento la esiziale infermità (1).

---

(1) Rosaria Masci da Terracina, di anni 21, e di buona costituzione fisica, all' indomane di un felicissimo parto ebbe improvviso insulto febbrile preceduto da brividi. Non dormì nella susseguente notte, e sudò con alleviamento in sull'albeggiare, cui tenner dietro orripilazioni e reazione febbrile più forti del dì innanzi, con somma inquietezza e con crucciosa cefalalgia, le quali non ebbero più posa. La notte fu anco procellosa, e dal profuso sudore, avvenuto allo scadere di essa, non vennero punto mitigate le angosce. Aggravatasi la Masci sempre più, li parenti credettero allora indispensabile la nostra assistenza; per cui fummo chiamati e fatti consapevoli delle cose mentovate pur dianzi, ci si disse anco, che per consiglio di un flebotomo era stato amministrato all' inferma dell'olio di ricino, d'onde alquante deiezioni ventrali nel giorno antecedente. Riscontrammo il seguente apparato morboso, che messo in rapporto con gli antecedenti, ne portò alla pronta diagnosi di *febbre perniciosa puerperale*, susseguita a due parossismi di periodica comune a tipo subentrante. *Facies cadaverosa* con colorito pallido-verdastro; polsi piccolissimi, celeri, ineguali ed assai deboli; urente calore cutaneo; ansietà, sommo avvilimento delle forze muscolari e dell'animo, cefalalgia, lingua arsiccia con intonaco

Nei primi anni di certa costituzione medica, racconta il *Sidenamio*, i parossismi delle febbri periodiche, anzichè con freddo o con orripilazioni incominciavano con fenomeni simulanti l'apoplessia – Quae tamen, soggiugne, nihil aliud esset utcunque hunc affectum aemularetur, quam ipsa febris caput petens –. Falsa era l'apparente indicazione di evacuare, onde

---

giallognolo nel mezzo, intensa sete, respiro frequente, addome meteorizzato ovunque dolente al toccarlo e più alla regione ipogastrica, cruccio ai lombi ed alle gambe, lochi scarsi ma non soppressi, mammelle semi-avvizzite con poca segrezione di scorrevole latte. A tutto ciò aggiugnevasi forte dolore sotto la pressione del dito esploratore ai punti laterali della quinta e della sesta vertebra dorsale. — Rimedi — Mezza dramma di solfato di chinina sciolto in tre once di acqua di lattuga con sciroppo d'altea: fomentazioni mollitive sul basso ventre: piccioli e frequenti clisteri di infuso di matricaria: bevande di emulsione dei semi di mellone e di cucuzza. Questo prima del mezzodì: alla sera altri diciotto grani del solfato come sopra.

In sull'annottare era sì triste la condizione della Masci, da farnela credere vicinissima ad inevitabile fato. Null'ostante protrasse la vita; e verso la mezzanotte sorvenne un po' di calma e poi presto un sonno, tranquillo piuttosto e ristorarore, della durata di tre ore accompagnato da profuso e generale sudore.

All'indomani trovammo ben cambiate le cose! lineamenti del volto ricomposti ed inchinevoli a sanità; migliorato il colorito, polsi tuttavia assai frequenti ma lodevolmente rialzati ed uguali; temperatura della pelle poco al di sopra della normalità, buono il respiro, umida la lingua, poca sete, *addome molle ed appena indolenzito*, urine torbide lochi più abbondanti, e nessun'altra speciale molestia. Vennero esibiti altri quindidi grani dell'eroico chinaceo. Nel dì susseguente, quinto di malattia, tutte le funzioni organiche erano diggià rientrate nella normalità e la Masci non querelavasi che di debolezza. Alla quale opposto con vantaggio un vitto ristorativo, il perfetto ben essere non si fece lungamente desiderare; e solo fu fatto continuare l'uso della chinina onde tutelare la stessa Masci dalla recidiva.

togliere dal corpo gli umori. - Eadem tamen omnino omittenda sunt (e qui riferendosi alle sottrazioni, vedi solenne precetto di trascurare li sintomi) utpote quae originariae hujus symptomatis causae, febri nempe intermittenti, prorsus adversarentur, ac proinde mortem accersant, quod et ipse novi. At e contra (finisce) expectandum donec paroxysmus sponte sua evanuerit, quo tempore cortex, modo citius idem ingeri non poterit, quam primum est exhibendus, et in intervallis ab hujusmodi accessionibus liberis idem sedulo repetendus usque dum perfecte convaluerit aeger - (Epistola 1. respons. ad *Brady*).

Assai meritevole di considerazione, da parte di tutti coloro che medicano in contrade feraci di febbri periodiche intermittenti comuni e maligne è lo esplicito ed ingenuo parlare del *Foderè*, esprimente degli avvenimenti per nulla accomodabili a certe moderne teoriche, ma le cento e cento volte da noi medesimi trovati veri. - Non può il medico nelle febbri perniciose (scrive) darsi carico delle complicazioni, onde ridurre la febbre alla sua semplicità. Quanto in esse ci pare una complicanza è in realtà la malattia essenziale: tutto vi è talmente confuso dalla medesima potenza sedativa opprimente la economia, che senza riguardare alla costituzione del soggetto, e senza aspettare delle crisi, conviene subito ricorrere al metodo curativo indicato dalla esperienza. È ciò appunto che io ho imparato a mie spese, o meglio a quelle dei miei infermi. Nel mio tirocinio medico stimava ben fatto di combattere li sintomi più gravi con i generali rimedi, con li salassi cioè e con li vomitivi...., ma molte volte stretto dal pericolo, sono subito ricorso ai febbrifugi, lasciando i rimedi generali, e vidi che le cose mi riuscivano assai meglio. Più pratico in seguito non mi sono lasciato spaventare da certe cefalalgie acerbissime e periodiche dei giovani e delle persone robuste, null'ostante che d'improvviso s'ingagliardissero a segno da risul-

tarne un furioso delirio. L'idea di infiammazione bisognosa di emissione sanguigna sarebbe stata in simili emergenze assai disgraziata e siffatte cefalalgie non cedevano che alla china. Così è di quelle apparenti cachochilie presentate dalla condizione della lingua, delle nausee e della diarrea, che durano quanto la febbre, o l'accompagnano fino al momento del morire, oppure finiscono insieme con essa: ed ho imparato più dalla propria pratica che dai libri, che nelle perniciose il principale porta seco l'accessorio, e che il medico non deve perdere dei preziosi momenti a combattere delle accidentalità, le quali al postutto sono l'ombra del corpo – (Leçon sur les epidemies Tom. 2, pag. 231).

Non meno esplicito per ultimo mostrasi il *Gourand* quando ne raccomanda di non dar retta all'*Alibert*, che insegna od impone al medico chiamato nell'attualità di un accesso pernicioso, di moderare prima di ogni cosa i sintomi più gravosi. – Tagliate il tronco (esclama in sul finire dei suoi opposti consigli) tagliate il tronco e la caduta di lui trascinerà quella dei rami. Cominciate dal porgere la china a larga dose, e se il malato è destinato a subire un secondo accesso prima di soccombere, ciò che voi non potete sapere, indubitatamente lo salverete – (Op. cit. pag. 183).

Sarebbe superfluo il dirne d'avvantaggio a vittoriosamente combattere con le armi del positivo, piuttostochè dell'ipotetico, l'asserto complesso morboso nella perniciosa, ugualmente che la necessità per istrappare dalla morte l'infermo, di congiungere ai chinacei altri argomenti terapeutici. Il sintomo preponderante di essa perniciosa è momento di successione parossistica; e come tale manca per solito di una intrinseca importanza curativa (1), all'infuori di quella relativa al pre-

---

(1) Omnia symptomata orta ex febre ut sua causa, hac ablata cessabunt: adeoque si ferri queunt diu sine periculo vitae, singularem

venire le passibili o probabili ingiurie organiche nell'atto o dopo dell'accesso, od a sollevare in varia guisa i poteri generali della vita poderosamente minacciati dall' indole dello stesso sintomo, o dalla malignità della fondamentale malattia (1).

Capitolo Quarto.

Ad imporre silenzio alle malevoli interpretazioni, cui qualcuno potesse inclinare in causa delle propugnate cose intorno il più interessante momento di questo *Studio* stimiamo indispensabile, prima di chiudere le vele, di esporre a schiarimento ed a riassunto tutto il nostro pensiero.

Le svariate contingenze organiche ed estrinseche danno svariate impronte ai morbi come svariate regole al bene medicare: siamo quindi alieni dal negare la opportunità od anche l'assoluto bisogno in certi casi di una mista terapeutica nelle febbri perniciose, la quale anzi noi medesimi non esiteremmo ad usare, mutando così il consueto e generico modo clinico, qualora il temperamento, la qualità del clima, la costituzione dominante ecc., ne porgessero le indicazioni (2).

Imperciocchè se la incontrastabile guarigione per la china

---

curationem vix requirunt — (*E. Bohereave:* Aphorismos de cognoscendis etc. § 618).

(1) In sifatte circostanze troppo è chiaro, e la natura delle cose il consiglia, doversi (indipendentemente dai mezzi necessari a prevenire il ritorno degli aceessi febbrili) amministrare negli accessi stessi rimedi che valgano, o a sostenere le forze vitali minacciate di estinzione pel soverchio avvilimento o freddo febbrile, o a frenare l'eccessivo eccitamento ed il pericoloso turgore — (*Tommasini:* Op. cit. pag. 98).

(2) Aliae regiones, alia anni tempora, aliae aetates, aliae vires, aliae corporum et causarum conditiones aliud ferunt — (*Morgagni:* De sedibus et causis morborum etc. Epist. 49, § 26).

tanto delle febbri periodiche benigne che delle perniciose ne forza al concetto di una essenza morbosa a tutte quante comune (la differenza della dose e del maggiore o minore bisogno di sollecitarne la esibizione, non altro comprovando, che la rispettiva differenza di grado e di pericolo), e se la frequente e reale legittimità di moltissime delle prime, ne porta a doverla ammettere proporzionatamente effettiva nelle seconde, qualunque causa si ami preferire per il loro sviluppo, è altresì logico e conforme al vero sostenere, che le febbri perniciose come le benigne deggiono essere, e sono in effetto, sottoposte a complicarsi di altri processi morbosi. La quale comitanza, sebbene sia il più spesso di derivazione od originata dal parossismo, e per tale l'abbiano avuta il *Torti* e quasi tutti i classici degli antichi e dei moderni tempi (1), alcune perniciose però s' informano di una vera idiopatia indipendente dalla periodica, anteriore o coesistente al parossismo, ed abbisognano perciò di una cura ibrida, ovvero di mezzi medicamentosi comuni congiuntamente al più possente dei febbrifugi.

Ma cosiffatta concessione voluta dal fatto, toglie ogni diritto a che si erigga la specialità in generico, in stabile l'avventizio, ed in legge la eccezione. Riprova cioè, venendo al nerbo del subbietto, il menzionato argomento Puccinottiano, — la china sola non basta a curare tutte le perniciose, dunque *tutte* le perniciose vanno congiunte a dei particolari stati

---

(1) Quando sotto l'urto di un accesso febbrile avvengono disordini più o meno gravi al cervello, ai vasi centrali, al polmone ecc. (disordini gravissimi e minaccianti la vita, come li vediamo nelle perniciose), allora tali attacchi sono effetti immediati, sono dipendenze dell'accesso medesimo, allora gli accessi febbrili sono tutto, e la cura debb'essere interamente rivolta a troncarli — (*Tommasini:* Op. cit. pag. 516).

accessori del solido e dei fluidi che addomandano particolari aiuti – (1): mentre a darci la naturale e logica conseguenza della premessa conveniva conchiudere, che *qualche* perniciosa va congiunta a dei particolari stati accessori del solido e dei fluidi ecc. Altrimenti diremmo pure costantemente complicate e necessitose di duplicata qualità di sussidii tutte le pneumoniti, per l'unica ragione che in qualche incontro vi si congiunge un'affezione gastro-epatica con esuberante segregamento di fiele, ovvero degli accessi di febbre periodica, da cui la pneumonite così detta biliosa o con processo di periodicità, che a meglio od anzi a voler sanare, ne conviene accoppiare l'emetico o li chinacei ai salassi, agli antimoniali, al nitro ecc.

Laddove la Patologia è bastevolmente chiara guardiamoci dall' introdurvi delle oscurità con delle false supposizioni o con dei troppo sottili ragionamenti, che al postutto ridondano a danno della umanità sofferente. La febbre perniciosa, comunque avvenga o per colpa di singolari momenti organici, come noi crediamo, o piuttosto per effetto della efficacia di un fattore strano e deletere, siccome vuolsi da molti, ha in se medesima o nella riproduzione di esiziali parossismi la ragione della malignità: ed essendo così morbo infame di propria natura, non abbisogna di nuovo elemento prestato da una seconda tristizia per rendersi pericoloso e micidiale. – Febres intermittentes (qui ripeteremo le calzanti parole del *Frank* non travisate o mozze come altri le presentava con lo scopo di rendersele favorevoli) febres intermittentes non ex propria natura sed alieno morbo iis consocio perniciem desumere aliquis (*Wilson*) putavit. Hoc quidem interdum fieri posse non negabimus, sed in genere contrarium asserimus, eo quod in fe-

---

(1) Sebbene la parola *tutte* manchi nel sillogismo del testo, nullameno l' indole delle *proposizioni* trascritte nel Capitolo terzo ci porta a ritenervela necessariamente sottintesa.

bre perniciosa intermittente omnia symptomata periodice recurrunt, et cinchona *illico debellantur*, quod alieno morbo non facile contingeret – (Praxeos med. univers. praecepti de febribus intermittentibus (1).

Supremo argomento in medicina a fronte del quale a nulla pur valgono le più brillanti teoriche in contrario è stato e sarà sempre che l'indole di una qualsiasi infermità resta indicata dal metodo che la sana, e massime se in mille casi, in mille luoghi, ed in mille epoche sì fatto metodo ne corrisponda. Per l'azione della corteccia *illico servantur* diceva il *Torti* alludendo agli infermi di febbre perniciosa: *illico debellantur* abbiam visto ripetuto dal *Frank* alludendo ai sintomi di essa: *illico si tolgono* ne insegnava con recente scrittura il *Tommasini*, alludendo ai parossismi, nella riproduzione dei quali consiste per esso e per noi il gravoso della cosa più degno dell'attenzione e dell'opera clinica.

Un rimedio impertanto che con inaudita prestezza toglie ad un tempo il principale e l'accessorio, la essenza e la forma; che con pari sollecitudine ne porta li pazienti dall'orlo della tomba allo stato di lodevole sanità; e che indusse, per la via dei fatti, il suo più famigerato detrattore a dirlo, – remedium plene divinum, quod quolibet anni tempore in quacumque regione, aetate, sexu, temperamento, ad periodicas febres exterminandas mirandum praestat – (*Ramazzini*: de contagiosa boum epidemia), porge sufficiente misura del proprio valore, o meglio del proprio impero sovra il morbo che distrugge; e misura eziandio della vera intrinsichezza di questo ultimo. Nè il mancare di effetto in qualche assai raro incontro racchiude la indispensabilità di sempre aiutarlo, ed in-

---

(1) Le *vere* perniciose insidiano la vita per intrinseca loro malvagità, senza bisogno che altro principio morboso le si congiunga ad aggravarle — (*Maggiorani*: Storie di febbri perniciose pag. 9).

sieme la immancabile moltiplice condizione patologica della perniciosa.

Ma il consiglierestе voi forse in ogni occasione e senz'altro di preventivo?.... Sì certo, risponderemmo con tutta franchezza a chi ci addrizzasse simigliante inchiesta, purchè non sia dubbiosa la diagnosi di vera perniciosa. Mentre in negozio di tanta urgenza e nella massima probabilità di buon successo, è colpa di lesa umanità il guardarvi dentro troppo per il minuto: ed il ristarsi per motivo di teoretici pregiudizi, anteponendo la speculazione alla esperienza, farebbe vero in parte quell'ardito motto del gravissimo *Pringle*, che – noi medici per voler troppo ragionare abbiamo guasta ogni cosa – (sua Biografia).

In effetto tra lo esibire la corteccia o il solfato di chinina a modo empirico in tutte le febbri perniciose, come usavano il *Torti*, il *Morton*, il *Sydhenam*, il *Foderè*, il *Gouraud* ecc. che di lunga mano immitiamo senza darci molta briga del restante; e non la esibire che previa la eliminazione delle suppostevi complicanze, od in congiunzione di altri validi sussidii, come consiglia e vorrebbe la scuola Puccinottiana, corre la seguente importantissima disparità. Nella prima maniera qualche infermo, fra li molti, riceve forse dell'aggravio, ma un aggravio di lieve momento, ben facile da conoscere e da correggere: li residui sanano a maraviglia. All'incontro nella seconda una porzione di malati va a sicuro mal esito (in ispecie capitando nelle mani dei fortemente preoccupati ed ad un tempo inesperti), ora perchè la cura dell'accessorio ruba dei preziosi momenti, che dedicare si dovrebbero al sostanziale; ed ora per le indebite addizioni o sottrazioni, cui la viene assoggettata: molti sanano, ed ammettiamo siano li più, per la forza dei chinacei a malgrado dell'inconveniente trattamento sussidiario; ma sanano con costante discapito dell'organismo.

Vero è purtroppo, che all'ultimo procedere, cui anche

noi negl'anni trascorsi o prima che i brillanti e solidi risulmenti portici dall'altro compiutamente ne disingannassero, riponevamo moltissima fiducia, si attiene oggigiorno la grande maggioranza dei medici. Non per questo ci ristaremo dall'averlo e dal proclamarlo per il peggiore. E se la considerazione dell'istesso fatto, che riproviamo, forzava il *Gouraud* a sentenziare, che la medicina della febbre intermittente fa dei passi retrogradi nell'Algeria (Op. cit. pag. 269), spinti da quanto vediamo *insegnare e fare*, altrettanto dobbiam dire a malincuore della Italia, la terapeutica di cotesto morbo ha senza dubbio degenerato da quella che era nelle mani espertissime di un Restaurando, di un *Torti*, di un *Morandi*, di un *Tissot*, di un *Borsieri*, di un *Valcarenghi*, di un *Notarianni*, ecc. ecc. (1).

A volere poi indagare le cause di tanta disavventura scientifica e clinica, pensiamo di non allontanarci dal vero riconoscendole:

a) Nella presunzione di molti, che ragionano e conchiudono intorno la materia delle febbri periodiche intermittenti da quanto veggono nei siti a bassa temperatura, o nelle popolose città, o nei robusti organismi, dove il morbo, in quanto all'indole, alla gravezza ed al proteiforme apparato sintomatico, è *per lo più al minimum* relativamente al suo *maximum* nei climi caldi, presso li centri palustri, e negli individui da qualunque ragione immiseriti di resistenza vitale; e dove presto assume tali apparenti o reali complicazioni, che

---

(1) Se noi siamo costretti a riprovare (in genere) la odierna terapeutica del morbo accessionale, il *Tommasini* ne riprovava ugualmente la teorica con le seguenti parole. — Che se io debbo dire intieramente ciò che penso sull'argomento importante delle febbri intermittenti, dirò che gli antichi spinsero più in là dei moderni la analisi del fatto, ed utilmente ne discussero i diversi elementi — (Op. cit. pag. 51).

ne trasformano la natura ed esigono la principale attenzione curativa.

b) Nella grande facilità presantataci dalle malattie ad essenza periodica di scambiare l'effetto nella causa o il prodotto nel producente; la lesa funzione di un organo nella alterazione chimico-vitale del suo tessuto; lo stato di esaltamento *irritativo* nervoso-cardiaco, di flussione o di congestione sanguigna in vero processo flogistico; e la febbre benigna con sintomo ferale, sovente svigorito o tolto dai comuni rimedi, nella legittima perniciosa a caratteri insidiosissimi e del tutto speciali, esclusivamente bisognosa della china.

c) Nella falsa persuasione, che il ravvicinamento o la confusione dei parossismi febbrili, e così ogni perfetta mancanza di lunga o di breve intermittenza, quale si ha nelle febbri a tipo subentrante o subcontinuo, sia infallibile indizio, *in ogni contrada, in ogni individuo ed in qualunque stagione dell'anno* di infermità sottrattasi, per indubitata complicanza, alla convenienza ed alla efficacia della peruviana corteccia.

d) Nel frequente mal governo della notomia patologica (utilissimo ramo d'altronde dello scibile medico, che ci rende cotanto superiori agli antichi, e cospira al perfezionamento della scienza), per cui il cadavere della malattia viene innalzato agli onori della malattia medesima; ovvero si ha il morbo per prodotto ed alimentato da quei visibili elementi che spessissimo sono invece di pretta successione.

Li quali non calunniosi momenti, cui fino da questo punto ci proponiamo di consacrare non poche pagine di altro *studio*, qui vengono indicati soltanto di volo e per incidenza. Essendochè la presente tesi ha limitato il suo scopo al far chiaro per il conflitto delle opinioni e per la via dei fatti, che tra le due febbri periodiche benigna e perniciosa, la esistenza di quest'ultima dipende da individuale ragione organica anzichè da una corrispondente intensità o quantità nociva della causa

effettrice o provocatrice; e che a costituire la febbre perniciosa non occorre il concorso di due morbosi elementi *idiopatici*, quantunque in alcuni esempi fortuitamente coesista altra tristizia ad aggravamento del sostanziale.

Accademici e Colleghi Sapientissimi! Lo scritto, che a testimonianza di somma considerazione vi viene sommesso, è certamente disadorno di ogni novità e di quelle pellegrine bellezze delle quali siete tanto desiderosi. Lo giudicherete per questo al tutto infruttuoso per la scienza? Osiamo lusingarci del contrario, qualvolta nello svolgere le difese della porzione di esso strettamente connessa alla terapeutica, ci sia per avventura riuscito di raffermare gli insegnamenti degli avi, e di interpretare con convenienza le vedute o li dettami dei *de Mattheis*, dei *Tommasini*, degli *Ottaviani*, dei *Maggiorani*, dei *Luciani*, dei *Santorelli* e di cent'altri distintissimi, che hanno onorato o tuttavia onorano la medicina.

DETTAGLIO DI UN CASO IN OSTETRICIA. Lettera al chiarissimo sig. professore *Francesco Rizzoli.*

Riandando meco medesimo i varii casi di Chirurgia occorsimi nei quattro anni che esercito in questa Condotta, uno d'Ostetricia particolarmente e per le sue complicazioni, e pel suo non isperato lietissimo esito parvemi indegno restasse nel silenzio, ed Ella quindi ch. signor Professore per proprio diritto aver ne doveva da me contezza. E dico per proprio diritto sì riguardo alla predilezione che Ella dà a questo importante ramo di medicina, come al di Lei primato nel medesimo, e sì ancora perchè avendo le sue savie norme in quella cura seguite un risultato ne ottenni alla tanto estesa pratica di Lei appieno conforme. Ed oh! potessi io pure in tal modo una menoma parte chiarirle della mia veramente sentita gratitudine per le cure più che paterne, cui dai primordii

della mia carriera di me Ella si prese, e la benevola protezione che ancor lungi si degna tuttor serbarmi! Il qual mio animo in verso di Lei, veneratissimo signor Professore, da lunga pezza ardentemente desiderava per maniera per altro più convenevole testimoniarle. Cionullameno fiducioso ch' Ella sarà per accogliere in questa, come già in altre circostanze, il mio buon volere, senza più passo a narrarle come avvenne il fatto.

Maria Pierpaoli contadina, d'anni 35, di sana costituzione, ben formata della persona, e già madre a quattro figli, pativa da qualche anno di procidenza vaginale, che col tempo, come mai fu per nulla curata, giunse a tale da sortire la vagina ad ogni minimo sforzo interamente dalla vulva. Forse una particolare rilassatezza e distensione della vagina avvenuta per i parti precedenti, o l'avere la donna in detti parti abbandonato troppo presto il letto dedicandosi a smodate fatiche prima che gli organi generatori riacquistato avessero la loro sodezza, e tonicità, e forse ancora l'essersi rotta nei passati sgravamenti d'alcun poco la forchetta, furono le cause che più o meno contribuirono a far nascere quel prolasso. La donna intanto non è a dirsi come per tal incomodo sofferisse, perchè era mestieri che ben si guardasse non solo dai lavori che richiedevano forti o continui movimenti muscolari, ma perfino dallo star molto in piedi, mentre sortita che fosse del tutto all'esterno la vagina rilassata, quel continuo senso di peso e di stiramento, quei consensuali morbosi fenomeni che sogliono tenerle dietro, l'obbligavano a darsi tosto al riposo e prendere la posizione orizzontale onde da se per legge fisica quella rientrasse, e cessassero così a poco a poco le molestie dalla di lei uscita derivati. Ora accadde che la suddetta di nuovo rimase incinta, e siccome dopo pochi mesi la vagina non più come prima procideva, che anzi quest' incomodo diminuiva in ragione diretta che la gravidanza innoltrava, perchè l'utero

ingrossandosi s'alzava nel ventre e stirava in alto e sosteneva la vagina, così tornando essa a poco a poco ai soliti lavori campestri in ultimo non v'era fatica che non potesse esercitare. Contava quindi il nono mese di questo stato fisiologico, quando un giorno (6 agosto 1846) cominciò a lagnarsi di frequenti dolori ai reni, che corrispondevano al ventre, e nondimeno, perchè uniti ad indisposizione di stomaco potevansi attribuire a materie indigeste, sprezzati i consigli della famiglia partì con un grosso fascio d'erba sulla testa per Sinigaglia distante da sua casa tre miglia.

Quei dolori però conoscevano ben altra causa. Non appena fu giunta in città da rari e leggieri si convertirono in vere doglie intense e spesse, cominciò a provare vampe al capo, nausea e conati di vomito; sentiva un forte peso al ventre che le si era abbassato; brividi e tremori le invadevano la persona; le si offuscava la vista, e tutto facevala accorta l'ora del parto non essere lontana. Infatti non andò guari che sotto una forte doglia nell'atto che a stento alzava quel fascio che con tutta fretta aveva venduto le si ruppe il sacco delle acque, e la rottura avvenne con tale un impeto da provarne acutissimo dolore al perineo, accompagnato da sensibile scricchiolìo, e da dar luogo assieme al presentarsi fuori della vulva di un corpo che non seppe essa riconoscere, mentre non era altrimenti la testa del feto. Sopraffatta dal caso, e presa ad un tempo da timore non meno che da vergogna pensò tosto ritirarsi in qualche casa, ma come quella che non aveva conoscenze in città, e bramosa d'altronde di essere sollevata da mano tutt'altro che straniera, sola riprese il cammino già fatto. Il viaggio fu penosissimo. Le doglie cresciute in forza e durata obbligavano la donna a ben sovente fermarsi, il corpo pendente dalla vulva le toglieva la libertà del passo, l'opprimevano frequenti brividi e gelidi sudori, e l'avviliva il pensiero del come finirebbe quel parto. Ma alla perfine giunse in

braccio alla famiglia, che mandò subito per la levatrice, la quale poi dietro esame della partoriente volle che io pure fossi chiamato.

Al momento del mio arrivo sette ore circa dopo colate le acque fattomi ad osservare le parti trovai che all'esterno della vulva presentavasi un cercine continuato turgido di un color rosso cupo, più grosso della testa di un bambino, formato dalla vagina caduta rovesciata, che lasciava un piccolo forame nel mezzo ove a stento introducendo il dito sentivasi in alto la testa del feto di già impegnata; e di dietro al qual cercine, perocchè fosse rotto il perineo sino all'ano, vedevasi sortito al di fuori l'intestino retto a guisa di un arco.

Premesse poche interrogazioni facilmente mi venne fatto di spiegare meco stesso il come era ciò accaduto, di qual parto quindi trattavasi, e quali sussidii doveva dall'arte aspettare la donna. Quel prolasso della vagina quasi scomparso per l'avvenuta gravidanza, che non toglieva però lo stato floscio e disteso delle vaginali pareti, si sarà in qualche modo tornato a presentare coll'abbassamento dell'utero all'avvicinarsi del parto, e come le doglie erano fortissime e la donna in posizione eretta, sotto lo sforzo d'alzare quel fascio d'erba, una forte contrazione avrà spinta talmente in basso la testa del feto da violentare la vagina ad uscire affatto arrovesciata all'esterno, ed a rompersi il sacco dell'amnio, mentre poi le pareti perineali forse anco da prima rotte di qualche linea od almeno molto assottigliate avranno dovuto cedere interamente a tanta forza. Per la quale rottura completa a tutto lo sfintere dirò così anteriore, e cioè di quelle fibre che circondono l'ano anteriormente, e per la menzionata vaginale procidenza doveva di necessità l'intestino retto essere portato al di fuori restando però attaccato posteriormente alle fibre della porzione dello sfintere illeso.

In tale frangente perchè il parto potesse effettuarsi biso-

gnava rimettere a luogo e l'intestino e la vagina sortiti, altrimenti il feto non poteva avere libero passaggio. Untemi quindi le dita fu mia prima cura riporre il retto, il che avendo dietro ripetute leggiere pressioni facilmente ottenuto, obbligai la levatrice me lo tenesse in sito con una mano, perchè potessi passare alla riduzione della vagina. Ma per quanto operassi introdotte che ebbi con gran pazienza due dita nel forame di quell'ammasso onde dar in dietro la testa che vi stava molto calzata, e che impediva per qualunque verso tal riduzione, non mi fu possibile riuscir nell'intento. Le doglie si succedevano a brevissimi intervalli, e la testa premendo con forza contro quel cercine non solo ne impediva l'accesso, anzi viemmaggiormente l'ingrossava. D'altronde chiaramente vedeva l'impossibilità di regolarmi come *Mauriceau* in quel caso (1), che anche a giudizio di *Velpeau* (2), devesi ritenere per un' inversione della vagina, come il presente. Quel celebre ed espertissimo ostetrico de' suoi tempi riferisce (3) « Non essendovi speranza nè modo per allora di ridurre il collo della matrice così caduto, sì per la sua estrema grossezza, sì anco perchè la testa della creatura essendo troppo innoltrata non si sarebbe potuto respingere senza un'estrema violenza, che avrebbe grandemente nociuto alla madre ed al figlio; io introdussi la mia mano dolcemente in codesta grossa fimosi, avendola prima molto bene umettata nell'olio comune; dopo di che feci che la donna si sforzasse conducendo io il capo della creatura a ciascuna doglia, e facendolo così venir innanzi a poco a poco nella strada, che dalla mia mano gli si preparava ecc. ecc. » Lo che invero desta a me meraviglia, parlo del come *Mauri-*

---

(1) *Mauriceau* Trattato delle malattie delle donne gravide. Osservaz. VI, pag. 4.

(2) *Velpeau* Tratt. compl. d'Ostetricia: Venezia, pag. 303.

(3) *Velpeau* Op. e pag. cit.

ceau ciò potesse ottenere, mentre quel collo della matrice caduto (che già era la vagina) avea detto prima lo stesso ostetrico (1) « si estendeva in lunghezza più di un gran mezzo piede, ed era più grosso il doppio d'una testa di bambino; vedevasi nella sua estremità l'orifizio interno della matrice ed i cui orli o fianchi avevano un diametro di più di tre dita per traverso in tutta la sua circonferenza; dal che veniva talmente a restringersi il passaggio, che la creatura non ne potendo uscire, ed essendosi ivi fermata, spingeva sempre vieppiù la matrice infuori, e concorrendovi gli umori in copia a cagione degli inutili sforzi che vi faceva la donna, gonfiavano straordinariamente codesto collo della matrice ecc. » ma in proporzione che quell'ammasso ingrossava, doveva il foro che aveva nel mezzo restringersi, ed allora come poterlo tanto dilatare da dar passaggio alla testa di un feto maturo? Eppure il *Velpeau* (2) in un caso simile potè introdurre il forcipe, e così procurare lo sgravamento. Nel mio caso però non potevasi sperare egual fortuna, sendo che la gonfiezza e durezza della vagina tale era da non permettere della sua apertura la più che minima dilatazione.

Per il che io era afflittissimo, e ravvolgeva nella mente mille pensieri per trovar modo di sollevare la donna da sì penoso stato, e liberare insieme il feto da quel carcere che poteva se più protratto riuscirgli fatale, quando senza punto risovvenire la regola da *Giesman* (3) prescritta in tali emergenze di praticare delle incisioni sui vari punti della vagina, opinai quella essere l'unica risorsa nel presente caso; chè sgorgato quell'ammasso degl'umori copiosi accorsivi, doveva facilmente permettere l'uscita del feto. Ne diedi pertanto sentore alla

---

(1) *Maurieau* Op. e luogo cit.

(2) *Velpeau* Op. e pag. cit.

(3) *Velpeau* Op. cit. pag. 304.

paziente non che ai suoi parenti, i quali tutti presi da tema d'infauste conseguenze, e troppo fidandosi nella buona conformazione della donna, e nei facili parti a questo preceduti, risposero unanimi non acconsentire. Anzi siccome a buon dritto io insisteva, non lasciarono di rendere alle mie ragioni e preghiere non meritate parole improprie ed incivili, tanto che vedendoli risoluti a lasciare inoperosamente passare la notte a malincuore convenne mi ritirassi. Non era spuntato il giorno quando sebbene non chiamato mi recai dalla donna, che già, come io prediceva, non aveva ancor partorito. Di più, fattomi a visitarla di nuovo, potei vedere con sommo rammarico le parti fuori uscite cioè la vagina ed il retto più gonfie e turgide della sera innanzi, e ciò che peggio era, di rosso cupo si erano cambiate in color nerastro, e per la copia degl'umori raccoltivi, e per l'impedito loro regresso si sarebbe detto prossima la loro mortificazione. La testa del feto rimaneva impegnata al solito posto, le doglie eransi fatte più rade, e la partoriente trovavasi tanto debole ed estenuata, che per tema di sua vita non si trascurò apprestarle i conforti di religione. Rinnovai allora con maggior calore le istanze onde mi fosse permesso operare prima che e la madre ed il figlio corressero il più fatale pericolo, ma come prima ognuno abborriva all'idea dei tagli, ed a stento mi si concedeva agire colla mano. Per lo che, sendo ogni ritardo di certo danno, presente il mio carissimo amico dottor *Giuseppe Calanchi* medico-chirurgo di Romitelli, ricorsi alla maniera seguente di operare da me creduta in tal caso la più opportuna.

Fu prima cosa la riduzione dell'intestino retto che volli venisse da una mano della Levatrice impedito a sortire, poi assicuratomi della posizione nella quale discendeva la testa, che era la prima del vertice, unsi l'esterno del forcipe, e dolcemente per quanto poteva colla scorta della mia mano l'introdussi fino ai lati del capo del feto non badando alle

molte lacerazioni che a mano a mano per questa manovra succedevano nella vagina, e meno al sangue che dalle medesime sgorgava. Le quali rotture come inevitabili sia perchè quell'ammasso già al momento che io operava disposto a cancrena presentavasi floscio, e cedevole, sia perchè il suo foro mediano, ripeto, non ammetteva che sole due dita, tenevano per me luogo delle incisioni da prima progettate, e che avrei praticato nello stesso senso delle avvenute lesioni cioè a stella dal centro alla periferia della vagina caduta. Introdotto così il forcipe con attrazioni all'uopo dirette potei far avanzare, e condurre il capo del feto al difuori superando l'ostacolo della vagina, ed in seguito ne estrassi tutto il corpo, che, fattesi quelle lacerazioni più moltiplicate e profonde, trovò libero e facile passaggio. Il sangue allora sortiva da tutte parti in tal copia da incutere un certo timore. Introdussi senza indugio la mano nell'utero ne staccai la placenta e l'estrassi, e perchè quel viscere mostravasi inerto, anzi che no, ne procurai col titillamento le contrazioni. M'affrettai quindi rimettere tutta la vagina al suo natural posto, che rotta di già e cedevole, e priva dell'ostacolo che in antecedenza le offriva la testa del feto rientrò facilmente, e poscia feci coi debiti riguardi trasportare la donna nel proprio letto da cui fu tolta prima di operare. In quale stato si trovasse la medesima dopo tanto soffrire, le lascio, ch. signor Professore, immaginare: aveva polsi debolissimi, le estremità fredde, brividi generali, faccia cadaverica, e tutto minacciava prossima la sincope, da cui forse la misera non avrebbe potuto riaversi. Contuttociò, cessata in breve spontaneamente l'emorragia, somministrando all'operata qualche cucchiaio di mistura ricreante che innanzi aveva fatta preparare si animò essa alquanto, e per questo riguardo non lasciò dubbio alcuno sulla sua esistenza, anzi si ebbe il conforto di vederla sorridere ai vagiti della sua creatura che pure viveva.

Ma qui non era il tutto. Quell' intestino, e quella vagina che prima dell'operazione minacciavano prossima mortificazione sarebbero ritornati al loro stato primiero, o avrebbero invece subito il fatale esito? E quest'ultima, cioè la vagina, nel caso felice sarebbesi rimarginata nelle lacerazioni sofferte da non lasciar fistole sordide ed incurabili? Di più quel perineo rotto fino all'ano quali cure richiedeva dall'arte, onde evitare il rettocele vaginale, l' incontinenza delle feccie, ed altri tali incomodi, che di queste rotture non riunite sono inevitabili conseguenze? Ecco quanto mi rimanea da pensare per la salute avvenire della donna, ed ecco come mi regolai.

In primo luogo io non dubitava che il retto, e la vagina liberati dallo strozzamento, sgorgati dagli umori, e posti al natural sito potessero ritornare alla loro vita primiera, come succede dopo lo sbrigliamento dell'ernia incarcerata; ed in ogni modo avvertiva essere cosa da aspettarsi dal tempo, come dal tempo sperava la guarigione delle lacerazioni vaginali, che sebbene molteplici, niuna comprendeva tutta la grossezza delle pareti. In quanto poi al perineo ad onta che i vari chirurghi e particolarmente *Danyan* (1) vogliano immediatamente dopo il parto ne sia fatta la cucitura qualora sia rotto fino all'ano, finchè i bordi sono cruenti e cedevoli, mentre la natura, dicono essi, non basta mai alla perfetta riunione, io mi volli attenere all'opposto partito, determinato dai di Lei savii precetti, e dalla di Lei pratica confortato (2). In quanti casi Ella risparmiò quest'operazione in puerpere in cui il perineo era completamente rotto, e la natura bastò alla guarigione? Io l' ho udito replicate volte dalla di Lei voce, e non esitai di

---

(1) Bullet. delle Scienze Mediche di Bologna an. XV, Ser. 3.ª Vol. IV, pag. 411.

(2) Vedi Nota nel Bullettino cit. al luogo citato.

seguirla. *Timeo* pure, *Deleurye*, *Puzos*, *Aiken*, *Trinchinetti* (1) ed altri hanno pure vedute di queste guarigioni spontanee. E poi oltre che la perineorafia non ha sempre buon esito fatta subito dopo il parto, mentre per la gonfiezza dei bordi, può la sutura collo strangolamento che produce, dar luogo alla mortificazione, e così opporsi più o meno a qualsiasi altro mezzo di guarigione (esito che nel mio caso sarebbe per certo avvenuto essendo i bordi perineali molto gonfi e bluastri) chi avrà mai cuore di tormentare con tale operazione una donna, che per le sofferenze di un parto laborioso trovasi in uno stato il più compassionevole e pericoloso non meno? (2) « La stanchezza, lo spossamento, il bisogno di quiete e di riposo, che immediatamente le sopravvengono (dopo il parto) stanno in ragione composta degli sforzi sostenuti, dei poteri automatici individuali, e degli effetti consecutivi ai cambiamenti avvenuti nel basso ventre ecc. » Per la qual cosa credetti di essere sempre in tempo a praticare sulla Pierpaoli la perineorafia, chè il dolore della cruentazione, che più tardi avrebbe dovuto nel caso patire sarebbe ben compensato dal non aggiungere al momento maggior pericolo al suo stato infelice. In oggi poi mercè la bella scoperta dell'eterizzazione, e del cloroformio anche quel dolore le si poteva risparmiare. Io quindi non feci che coprire le parti di un semplice pannolino a più doppi, e praticare tale fasciatura non solo da impedire che il retto e la vagina procidessero, ma ancora valesse a mantenere le coscie unite pel maggior combacciamento del perineo, come consiglia *Puzos* (3), ordinando quiete somma e dieta la più severa.

Nella visita della sera trovai l'inferma con un po' di febbre, la fasciatura era bagnata soltanto dal sangue sortito dalla

---

(1) *Velpeau* Op. cit. pag. 446.

(2) *Valorani*. Delle puerpere non lattanti.

(3) *Velpeau* Op. cit. pag. 446.

vulva sì che non fu rimossa, ed ordinai un semplice brodo, più una decozione tamarindata per estinguere l'ardente sete che la suddetta accusava. Nel giorno dopo la febbre continuava in leggier grado, la sete era minore: fu seguitato lo stesso trattamento, meno che fu d'uopo rinnovare la fasciatura perchè molto fetente aveva l'ammalata emessa l'orina. Nella terza giornata levata pure per poco la fascia, si praticò un clistere comune da cui si ebbero due evacuazioni senza dolore per parte dell'intestino retto, e si fece un iniezione di decotto di malva per la vagina onde detergere questa ed il perineo dal sangue corrotto. Nel quarto giorno comparve la febbre del latte, e per non andar troppo per le lunghe in questo come nei dì successivi fu seguitato tanto nei clisteri regolati al bisogno, che nelle iniezioni ammollienti per la vagina e lavature al perineo, onde pulire tali parti replicate volte al giorno, rinnovando sempre la fasciatura per giorni 15, dopo dei quali potei vedere il perineo rimarginato per tutta la sua lunghezza, ed esplorata la vagina si presentò dolentissima, ma in più punti cicatrizzata. Il retto come dissi, non diede segno di malattia.

La donna però stette in letto per mio consiglio tutto il puerperio nell'avviso che la cicatrice perineale si consolidasse, e guarisse affatto la vagina, e non si ebbe che ad aumentarle a poco a poco il vitto, onde il bambino non mancasse del necessario alimento. Dopo i 40 giorni s'alzò senza incomodo alcuno, il perineo era fortemente unito, e fattomi ad esplorare di nuovo la vagina la sentii in ogni punto sanata non solo ma molto soda, ed alquanto ristretta; la qual cosa è assai rimarchevole, mentre d'allora in poi tornata la Pierpaoli in perfetta salute, e quindi ai soliti lavori faticosi, non ha più patito della vaginale procidenza.

Il caso impertanto non poteva avere un più lieto fine; per il quale se può dirsi meraviglioso, non è pure meno

importante per i corollari che se ne possono dedurre, dei quali opino principali i seguenti: 1.° La convenienza delle incisioni sulla vagina procidente nell'atto del parto ogni volta venga impedito il passaggio al feto sicchè non si possa agire colla mano come fece *Mauriceau*, o come *Velpeau* col forcipe. 2.° Che dette incisioni fatte nel senso suindicato qualora non sieno troppo profonde, lo che si evita moltiplicandole ed usando dolcezza nel compiere il parto, non solo non lasciano tristi conseguenze come piaghe e fistole insanabili, ma invece cicatrizzandosi possono anco guarire il prolasso della vagina. 3.° Che alla perfetta riunione del perineo rotto nell'atto dello sgravamento anche fino all'ano basta quasi sempre la sola natura, come Ella nella sua estesissima pratica ha osservato; del qual vero, come constatato dal fatto, è a desiderarsi fosse ogni chirurgo persuaso, onde nelle puerpere malconcie per un lungo travaglio venisse risparmiata un'operazione spesso inutile, e non di rado pericolosa, qual è in quel momento, cioè subito dopo il parto, la perineorafia.

Gradir voglia, Onorandissimo signor Professore, i sensi più sinceri di vera stima e rispetto ossequioso.

Di Scapezzano 27 dicembre 1848.

MONOGRAFIA DELLA FEBBRE PUERPERALE. Memoria del dott. *Pietro Gamberini* Socio res. premiata colla Medaglia d'argento d'incoraggiamento dall'Accademia medico-chirurgica di Ferrara.

> La medicina vagherà sempre fra gli errori sintanto che per una severa analisi non si distingueranno le malattie primitive dai fenomeni che le complicano ed eziandio da quelli che possono seguirle.
>
> OZANAM.

Una terribile infermità che tronca la vita a non poche puerpere, la febbre puerperale, si è il tema di concorso che l'Illustre Accademia medico-chirurgica di Ferrara propone per l'anno 1847: e ben saggiamente indicava simile argomento, giacchè corrono tante opinioni sulla natura e terapeutica di questo male che ben difficile e quasi impossibil riesce la scelta e l'attenimento piuttosto ad una massima che ad un'altra, tanto più che alcuna è diametralmente opposta all'altra, o se pure in alcun punto si tocca ben presto in progresso si disvia e si disforma. La precipua cagione di così intricato labirinto egli è fuori di dubbio la dissonanza che regna intorno l'indole o condizione morbosa dell'infermità, perchè chi la riguarda sotto il rapporto anatomico, chi come ente dinamico, chi come guasto umorale, chi come disordine nerveo, chi come fatto specifico, e chi finalmente la modella e l'acconcia coi principii di un sistema, o coi dettami di una teoria, gli uni e gli altri stabiliti come fondamenti certi ed ineccezionabili, dimentichi in generale della loro caducità tosto che alcuno profondamente li esamina al crogiolo dell'esperienza e della ragione. Egli è perciò che, a mio credere, dallo studio della febbre puerperale incominciato da *Ippocrate* e tradotto fino ai nostri giorni, puossi benissimo rilevare la serie dei cangiamenti che subì la

teoria medica per opera dei sistematici e degli innovatori che si succedettero con più o meno di successo e di durata.

La moltiplicità dei concetti spettanti ad un determinato argomento è prova manifesta di sua astrusità e gravezza; e difatto la febbre puerperale si appresenta sotto forma così implicata ed oscura, da lasciar luogo a forti dubitazioni ed a continue incertezze, perchè mentre in un dato luogo e tempo vedesi un metodo curativo riescire per eccellenza, riscontrasi dannoso o per lo meno inutile in epoche e momenti diversi, se pure non succede pernicie od insufficienza nelle medesime circostanze nelle stesse evenienze. Pare quasi che in questa infermità presieda il quid divinum d'*Ippocrate*, e che la natura l'abbia involta di sì folto misticismo da render vane le più attente gigantesche indagini. Questo scoglio contro cui urtarono e ruppero tanti sommi uomini non ci deve invilire, anzi è d'uopo raddoppiare di coraggio e di energia perchè si tratta di argomento nobilissimo e santo: si tratta di carpire alla natura un'arma, od almeno si studia di apprendere i mezzi acconci a rintuzzarla, affinchè la donna che con tanti dolori si acquistò il soave titolo di madre non venga ulteriormente amareggiata dal minaccioso aspetto e sviluppo di un'infermità che per tradizionale esperienza conobbe essere pericoloso e micidiale: è la causa dell'umanità che si cerca di tutelare, di vincere: se grande è la mia insufficienza, vi prevale però il buon volere, l'amore del bene, il desiderio di giovare: possano i miei voti compiersi, voglia Iddio che l'effetto corrisponda all'aspettativa.

Capitolo Primo.

Dell'Anatomia patologica della Febbre Puerperale.

Affinchè una scienza qualunque trovi appoggio e credenza è necessario che abbia sua base nei fatti; da fatti però positivi ed univoci, acciò vengano tolte le incertezze che naturalmente succedono agli argomenti equivoci o di moltiforme intrepretamento. La medicina poi ha tanto bisogno di conseguitare anzi dirò meglio di partire dal fatto, che senza tale incontro diventa utopia, si converte in ipotesi e quel che è peggio può immedesimarsi col più ridicolo ciarlatanismo: ed ecco la sorgente e la ragione per cui tanti sistemi medici in breve crollarono, e tante teorie più presto svanirono; non si diede ascolto che alla fantasia, si volle far tacere la natura: alla preconcetta idea si subordinò il naturale procedimento dei disordini patologici, e colle immaginate leggi si vollero innalzare od abbattere i più opposti od i più armonici elementi. Pur troppo la Storia della medicina è ferace delle prove di queste mie assertive, la qual cosa mentre ritardava i progressi della scienza, traevala invece al regresso arricchendola di falsità e delle pratiche le più insussistenti. A porre un freno a cotanto danno sorgeva fortunosamente l'anatomia patologica, la quale toglieva tante incognite, svelava tante verità, confermava molti sospetti, per il che la scienza ingigantiva e l'umanità ne traeva profitti meravigliosi ed inaspettati.

Che se molti mali fecersi chiari e più trattabili, alcuni altri all'incontro poco o nulla guadagnarono seguitando a mantenersi circondati del loro misticismo ad onta delle più attente e scrupolose indagini: sembra quasi che alcuni di questi piacciansi di rendersi vieppiù imperscrutabili in proporzione che si scrutano e si analizzano, locchè conseguono ora col difetto di quei guasti che altre volte si rinvennero, ed ora col moltipli-

carli a modo da presentare il più completo e svariato caos patologico.

Una testimonianza grave ed irrefragabile di simile avvenimento, chiara rifulge nella così detta febbre puerperale, la quale analizzata dallo scalpello anatomico non ha permesso finora quelle induzioni patologiche che armonizzano e consentono le cause cogli effetti, giacchè molti di questi da troppi ed anco opposti elementi procedono, e non poche di quelle coincidono con una svariata iliade morbosa. Non pertanto io credo doversi abbandonare la strada dell'anatomia patologica, giacchè val meglio prendere le mosse da un ente chiaro e manifesto, di quello che da una supposizione o da argomento induttivo il più razionale: nel primo caso abbiamo i fatti che di rado lasciano dubbiezza, nel secondo ci si presenta la teoria che non tutti capacita ed a pochi impone: partirò quindi dal semplice e rimonterò al composto, dandomi premura nell'enumerazione dei guasti cadaverici di rindurli ai minimi termini, affine, se pure mi sarà possibile, di rintracciare quel nesso che deve esistere fra la lesione materiale ed il sintoma morboso caratterizzato dalla febbre puerperale: a conseguire il quale scopo servirommi degli studi necroscopici dei principali trattatisti di questa fatale infermità che ebbero tanta attitudine per istudiarla e le più favorevoli circostanze per osservarla in modi e tempi diversi.

Il dottor *Tonnellé* nella sua eccellente Monografia delle febbri puerperali osservate all'Ospizio della Maternità di Parigi nel corso dell'anno 1829 ci fa sapere che in 222 sezioni cadaveriche in seguito di febbre puerperale ha riscontrato (1)

La Peritonite in	195
Le alterazioni dell'utero ed annessi in .	197
Le alterazioni dell'utero e quelle del peritoneo si trovano diversamente combinate in	165

(1) *Omodei* Vol. 54, pag. 429.

Alterazioni del corpo dell'utero.

Metrite semplice	79
Rammollimento superficiale	29
» profondo	20
Infiammazione delle ovaia	58
» con ascesso	4
Totalità	190

Alterazioni dei vasi.

Presenza di pus nelle vene	90
» nei linfatici	32
» e in pari tempo nel dutto toracico	3
Con infiammazione o suppurazione dei gangli lombari, inguinali	9
Totalità	134
Totalità delle alterazioni dell'utero 324	

§ 1.° *Suppurazione delle vene.*

Andava congiunto anche a quella dell'utero	32 volte
— a rammollimento o putrescenza . .	11
— a metrite e rammollimento . . .	5
— a peritonite indipendentemente da altra alterazione	34
La suppurazione sudd. era al tutto da sè	8
Totalità	90

§ 2.° *Suppurazione dei linfatici.*

In un a quello delle vene	20 volte
— a quella dell'utero	13
— a rammollimento senza suppurazione dell'utero	6
— a semplice peritonite	5
— senz'alcun'altra alterazione	2
Totalità	44

§ 3.° *Infiammazione delle ovaia.*

Con semplice peritonite	29
Con diverse alterazioni dell'utero . . .	27
Colla metrite semplice	8
Col rammollimento	7
Colla suppurazione dei vasi	12
Con tutte le alterazioni precedenti riunite	16
Totalità	99

Riassumendo le cose esposte risulta che le alterazioni dell'utero considerate di per sè trapassano di molto quelle del peritoneo, e soverchiano il numero delle necroscopie, locchè procedè dal combinarsi nella persona stessa parecchie di queste alterazioni. Risulta pure che i guasti peritoneali ed uterini combinansi il più sovente tra loro, e che tratto tratto ognuno di essi può mancare: vedesi pure che in 134 casi sopra i 222 esisteva pus entro le vene ed i linfatici dell'utero. Io non istarò ad enumerare le varie alterazioni che rinvennersi nelle 222 sezioni cadaveriche, perchè non si tratta che di cose secondarie ed accidentali: dirò solo che fuvvi

Pleurisia per lo più limitata	29
Pneumonia per lo più limitata . . .	10
Ascessi in gran numero di muscoli . .	14

Il dott. *Bouchut* nei suoi studi sulla febbre puerperale (1) fa rilevare sopra 25 cadaveri le seguenti lesioni:

Peritonite	10
Metrite	5
Suppurazione delle vene addominali . .	2
Obbliterazioni delle vene	8
Pus nei linfatici	3
Alterazioni di pleura con versamento di siero purulento	8

(1) Gazzette médicale Vol. 12, pag. 85.

Pneumonite 10
Ascessi nei muscoli 2

Riassumendo le suesposte lesioni anatomiche risulta la prevalenza di quelle del peritoneo sia per se stesse che relativamente a quelle dell'utero, locchè dissente con quanto rinveniva il dottor *Tonnellé*. Vedesi appariscente il guasto venoso armonizzare con quello tracciato nelle altre tavole sinottiche. È pure a rimarcarsi il frequente ritrovato di materia marciosa in più della metà dei cadaveri osservati dal *Bouchut*, vale a dire sopra 15; il *Tonnellé* pure scopriva la presenza del pus nella maggior parte delle necroscopie a modo tale che pochi morti ne erano mancanti.

Il dottor *Moore* (1) non trovò nei cadaveri delle puerpere morte per la febbre in discorso alcun vestigio d'infiammazione. *Ingleby* (2) sezionò otto cadaveri durante l'epidemia di Birmingham, nei quali scontrò alteramenti che diversificavano da quelli della peritonite acuta comune per le scarsissime traccie di prodotti morbosi lasciate da quella, e per la non adesione di parti per opera della linfa coagulabile. Il ritrovato più ordinario furono frequenti raccolte purulenti entro organi distanti dall'utero, una volta nei vasi sanguigni, un'altra nel tessuto cellulare fra la vescica ed il retto, ed un'altra pure entro ai vasi assorbenti che serpeggiano al di sotto della tonaca peritoneale. L'utero era in istato normale.

Voillemier descrivendo la febbre puerperale epidemica avvenuta all'ospedale delle Cliniche di Parigi nell'anno 1858 (3) narra che le lesioni anatomiche variarono: e difatto in due casi non rinvenne alcun guasto, negli altri casi tutti scoperse

---

(1) *Omodei* Vol. 89, pag. 175.
(2) Id.
(3) Gazette médicale Vol. 8, pag. 235.

del pus infiltrato nel tessuto cellulare sotto-peritoneale ed in quello del baccino.

Hodge racconta l'epidemia di febbri puerperali avvenuta nello spedale di Pensilvania durante l'anno 1833 (1). La peritonite fu la lesione più frequente, mentre l'addome durante la vita presentò in generale poca sensibilità.

Buffalini (2) accennando all'epidemia di febbre puerperale accaduta in Grenóble nel 1800, narra non essersi incontrato nei cadaveri alcun indizio di flogosi, ma solo una materia biancastra, come latte rappreso, sopra gli intestini e stravaso di fluido, come siero di latte, nell'addome.

Il dottor *Schöller* parlando della febbre puerperale dominante nello stabilimento ostetrico di Gratz (3) così descrive le svariate lesioni anatomiche che ha rinvenute sui cadaveri: i corpi morti spandevano peculiare odore, e qualche ora appena dopo il decesso, spesse volte una miriade di piccoli vermi usciva dalla bocca, dalle narici, dai genitali, e dall'ano insieme ad acre umore sanguinolento: sollecita era la putrefazione, e se la malattia era stata lunga vedevasi la fisonomia incredibilmente sformata: eranvi sierosi stravasi al capo, al petto ed all'addome in cui sopranuotavano vari più o meno grandi fiocchi casosi che spesso aderivano ai visceri. Il peritoneo era molto iniettato di sangue e presentava spandimenti sierosi e delle macchie livide grandi: l'utero qualche volta in istato normale, altre volte molle, disteso, duro in alcuni punti con marcia entro le sue vene. Non parlo di tanti altri guasti che nulla offrono di particolare, e che somigliano a quelli altrove notati.

Credo superflua una protratta esposizione dei guasti or-

---

(1) Gaz. méd. Vol. 2, pag. 118.

(2) Fondam. di Patologia Analitica Vol. 2, pag. 295.

(3) *Omodei* Vol. 115, pag. 634.

ganici rinvenuti da tanti altri pratici sui cadaveri delle vittime della febbre puerperale, giacchè dal più al meno non si parla che dei medesimi disordini, delle stesse identiche lesioni. Riepilogando quindi le cose anatomico patologiche risulta essere più frequenti ma non costanti le lesioni del peritoneo e dell'utero: poscia predominare la piogenesi e lo stravaso sieroso, mentre la marcia sembra prediligere il sistema venoso e linfatico; la qual prevalenza marciosa fece tal senso al *Voillemier* che trasmutò il nome di febbre puerperale in quello di *febbre piogenica delle donne di parto:* e tanta impressione provonne che disse, che alloraquando nel cadavere non si trova pus, ciò dipende da una morte troppo pronta, che non gli ha lasciato tempo di tradursi per qualche alterazione locale.

Ora dirò dell'ematologia patologica della febbre puerperale, il quale argomento è ancora troppo bambino perchè si possa annettervi grande importanza: giova però menzionarlo ed analizzarlo affine di avere nuovi lumi e conforti in una materia tanto ardua ed astrusa. Da non pochi trattatisti fu sospettata l'alterazione del sangue nei casi di febbre puerperale; ma tale dubbio per alcuni fu pura supposizione, per altri fu giudizio induttivo dallo scorgere alcuni cangiamenti fisici sia in rapporto a consistenza del grumo al suo colore, alla sua coagulabilità, alla proporzione collo siero e simili: per altri finalmente il disordine ematologico fu certezza come risulta dai lavori di *Andral*, e *Gavarret*, e di *Becquerel* e *Rodier*, i primi dei quali assimilando la febbre puerperale ad altre affezioni di forma tifoide trovarono il sangue con diminuzione considerabile nella proporzione della fibrina: i secondi poi rinvennero in due casi la proporzione dei globuli e quella dell'albumina considerabilmente abbassata, ed in quanto alla fibrina era in proporzione normale in un caso ed aumentata nell'altro. Giova però riflettere che sopra due soli casi parmi non si possa emettere un assoluto giudizio intorno al valore

ematologico della febbre puerperale, giacchè può nascere il sospetto che questo disordine sanguigno potesse procedere da qualche altra cagione manifesta ma non veduta o calcolata: ovvero da ragioni incognite o larvate che gli autori forse non si diedero briga di rintracciare.

Rispetto poi all'asserzione di *Andral* e *Gavarret*, che vogliono cioè identica la febbre puerperale con altre affezioni di forma tifoide, non so se gli si possa menar buono tale parallello, in quanto che si metterebbe provato ciò che resta ancora a dimostrarsi, giacchè altra cosa è l'avere l'apparenza di un male ed altra cosa averne l'identità ed essenza.

Proseguendo nella trattazione ematologica della febbre puerperale havvi *Becquerel* e *Rodier* i quali per le cose rilevate nei due casi suesposti dimandano se puossi concludere che nelle febbri puerperali gravi siavi una diminuzione considerevolissima di globuli e di albumina eguale se non superiore a quella che ha luogo nella malattia di *Bright*.

E qui parmi acconcio l'osservare perchè solo nelle puerperali gravi e non in tutte le altre, debba succedere quanto suppongono i due chimici francesi: parrebbe quasi che la sola gravezza di questo morbo includesse delle modificazioni esclusive o direi quasi di proporzione; mentre se l'alterata ematosi è una condizione della malattia in discorso deve sempre esistere sia in più sia in meno in ogni caso di febbre puerperale. Queste mie dubitazioni non isfuggirono al certo al dott. *Hersent* allorchè si accinse a rispondere in qualche modo all'appello fatto dai due distinti ematologisti (1): difatto prima di intraprendere le opportune ricerche chimico-organiche premise la domanda; cosa è nosologicamente parlando la febbre puerperale? egli vuole che questo nome sia riservato a quella forma patologica d'*apparenza tifoide* nella quale l'economìa tutta

(1) Gaz. méd. 19 dicembre 1846, pag. 999.

sembra in preda ad una diatesi purulenta, e di cui le epidemie che infieriscono sulle donne di parto offrono il tipo più perfetto: questo stato morboso tutto speciale non si denominerà una flebite quantunque siavi del pus nelle vene: non una linfatite per esservi marcia nei linfatici: non una metro-peritonite perchè scorgesi pus nel peritoneo e rossore nel tessuto uterino: gli si appone un nome che non pregiudica per niente alla causa o agli effetti della malattia, si chiama convenzionalmente una febbre puerperale. Crede bene l'Autore di addottare la divisione della malattia in *biliosa*, *infiammatoria*, e *tifoide*. Ha studiato il sangue in 3 malati della prima, in 8 della seconda, ed in 4 della terza. Ecco i risultati della proporzione della fibrina, dell' albumina, dell' acqua e dei globuli secondo il succitato Autore. Per ciò che riguarda la *fibrina* è a notarsi il costante suo aumento nelle gravide; *Andral* e *Gavarret* rappresentano il suo massimo aumento colla cifra 4, 8 e la media negli ultimi mesi di gravidanza è di 4, 3: presumono di più che la fibrina aumenti ancora qualche tempo dopo il parto. *Hersent* colle sue esperienze ha veduto che il massimo d'aumento della fibrina non ha sorpassato che una sol volta sopra tre nella forma biliosa (5, 7 in luogo di 4, 8) ed una volta sopra quattro nella forma tifoide (7, 1 in luogo di 4, 8) ed una volta sopra otto nella forma infiammatoria (6, 7 in luogo di 4, 8). In quanto alla cifra media evvi di rimarcabile che è quasi sempre la stessa nelle tre varietà, per cui è di 4, 4 nella prima, di 4, 1 nella seconda, di 4, 3 nella terza. Onde si conclude che nella febbre puerperale la cifra della fibrina non si innalza che colla massima eccezione, e che questo aumento quando avviene si mostra egualmente in tutte tre le forme di febbre puerperale, locchè esclude l'opinione che equipara il sangue della febbre puerperale con quello della febbre tifoide.

Io non so d'altronde se con un sì piccolo numero di osser-

vazioni si possa lanciare un giudizio così assoluto contro quello emesso da pratici ed autori distintissimi.

La cifra media dell'*albumina* che nello stato normale è di 70 e nella gravidanza di 66, è stata trovata dall'Autore di 55,1 nella febbre puerperale biliosa, di 35,9 nell' infiammatoria, di 42,7 nella febbre puerperale tifoide. Preoccupato però l'*Hersent* dal principio di ematologia patologica che l'albumina decresce in ragione diretta dell'aumento della fibrina, fu sì sorpreso della diminuzione considerabile dell'albumina da dubitare delle sue osservazioni per cui richiese nuove esperienze da farsi: ma *Jules Guérin* fa notare che *Becquerel* e *Rodier* trovarono come superiormente fu detto l'albumina alla cifra di 58,2 ed in un altro caso era discesa a 45,8.

Questa incostanza nella proporzione dell'albumina fa sospettare a mio avviso non procedere esclusivamente dall' indole propria della febbre puerperale, ma bensì da evenienze accidentali o proprie dell' inferma: locchè scema grandemente il rapporto ematologico della febbre puerperale, che nei casi dell'*Hersent* non essendo genuina ma composta o complicata può essere causa delle varianti suesposte.

L'*acqua* contenuta nel sangue è tanto più abbondante quanto più il sangue è povero di parti solide. È un fatto ammesso che il sangue delle gravide contiene proporzionatamente più acqua che quello delle altre donne: secondo *Becquerel* e *Rodier* la proporzione in queste è di 791, in quelle di 801. Nella puerpera sana e malata secondo *Hersent* questa proporzione è estremamente variabile, e la differenza fra i due termini estremi s' innalza all'enorme cifra di 77 sopra 1,000. In quanto alla cifra media è di 770,8 nella forma biliosa (meno che nello stato normale); di 800 nella forma infiammatoria (circa 9 di più che nello stato normale, la stessa cifra presso a poco che nella gravidanza); e di 830,7 nella forma tifoide (circa 39 in eccesso sulle donne sane, e 30 sulle donne incinte).

La prevalenza tanto pronunziata dell'umore acquoso è una circostanza molto valutabile in vista anche della sua costanza, e delle relazioni patologiche che riscontransi sul cadavere delle donne perite per la febbre puerperale, relazione espressa dagli stravasi umorali, sierosi ecc. In progresso addimostrerò qual calcolo io faccia di questo vizio ematologico.

Relativamente ai *globuli* la differenza che esiste tra le loro proporzioni nelle tre varietà è considerevolissima e molto più forte che per l'acqua. Così mentre la proporzione d'acqua varia fra 767,5 e 844,5, la proporzione dei globuli varia fra 67,5 e 147,0: vale a dire secondo *Hersent* che la proporzione d'acqua contenuta nel sangue delle donne affette di febbre puerperale può variare di una quantità presso a poco eguale al dodicesimo del peso normale dell'acqua, mentre che la proporzione dei globuli può variare di una quantità presso a poco eguale alla metà del peso normale dei globuli. Quanto alla proporzione *media* di questi ultimi ella è stata di 144,5 nella forma biliosa, di 114,0 nell'infiammatoria, e di 82,5 nella tifoide. Ciò che avvi di rimarchevole in questa proporzione si è che ora è superiore ed ora inferiore a quella che è stata determinata fino ad ora per le gravide (110 secondo *Andral* e *Gavarret*, e 111,8 secondo *Becquerel* e *Rodier*). Ma *Hersent* ha tratto da questi risultati un insegnamento curioso, cioè che la gravezza degli accidenti puerperali e la prontezza del loro esito funesto è in ragione proporzionale della diminuzione dei globuli: con apposite storie si comprova dall'Autore la forza di questo concetto, locchè a mio avviso parmi di sommo valore ed assai prossimo a verità, giacchè le emissioni sanguigne assai di rado giovano ma più di sovente nuocono pel facile svolgimento di fenomeni atassici od adinamici osservabili nella febbre puerperale genericamente trattata col metodo sottraente. Se si riflette ancora che in proporzione che scemano i globuli si accresce l'acqua, sia ciò relativamente od assolu-

tamente, se lo stravaso è un ritrovato frequentissimo anatomo-patologico della febbre puerperale egli è un motivo a mio credere che reca grande appoggio all'insegnamento dell'*Hersent* in vista ancora dei disordini che suole arrecare la diatesi sierosa.

Dalle cose tutte finora esposte ecco i corollari che l'*Hersent* ne deduce:

1.° La modificazione calcolabile del sangue nella febbre puerperale grave consiste in un forte aumento dell'acqua, in una diminuzione estremamente considerevole dei globuli, e finalmente in una diminuzione grandissima dell'albumina.

2.° Più queste modificazioni sono deboli e meno la malattia è grave.

3.° Il sangue ha generalmente conservato tutta la sua proporzione di fibrina ed anco più; per conseguenza non è diffluente come si pensava.

4.° Nullameno esiste un piccolo numero di casi nei quali questa diffluenza si riscontra in seguito della forte diminuzione della fibrina, ma non puossi considerarla come un'alterazione costante.

5.° Probabilmente la viziatura del sangue preesiste allo sviluppo della malattia, ma ella non può essere riguardata come sua causa; per altro la sua esistenza, aumenta di molto la gravezza dell'affezione morbosa.

Epilogo.

L'Anatomia patologica delle febbri puerperali può riassumersi nei seguenti sommi capi:

1.° Frequentissima ma non costante lesione del peritoneo e dell'apparato uterino, ora con caratteri decisamente infiammatori, ora con impronte flogistiche dubbie, ed ora con deficienza manifesta di fenomeno infiammatorio.

2.° Prevalenza di umore marcioso tanto nelle vene che nel sistema linfatico-glandolare, senza mancare in non pochi incontri in parti diverse.

3.° Facile ritrovamento di liquido sieroso ora purulento ed ora lattiginoso ove esistono grandi membrane sierose.

4.° Complicazioni morbose prevalentemente all'organo respiratorio, da considerarsi con tutta ragione affatto secondarie.

5.° Il sistema venoso essere nella maggior parte dei casi gravemente alterato come risulta dalle necroscopie del *Tonnellé* e del *Bouchut*.

6.° In quanto al sangue scorgesi aumentata l'acqua e diminuita la quantità dei globuli e dell'albumina.

7.° La proporzione della fibrina è generalmente normale.

8.° Havvi tutta la ragione per credere che la viziatura del sangue sia anteriore allo sviluppo della febbre puerperale.

9.° Finalmente che in alcuni cadaveri di puerpere perite per la febbre in discorso non si riscontra la più che minima lesione, ovvero havvene alcuna di sì lieve entità da non dar ragione certamente della morte.

(*Sarà continuato.*)

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 21 *ottobre* 1848.

Libri venuti in dono.

Gamberini dottor Pietro. *Il medico degli Asili infantili di carità. Bologna* 1848. Dono dell'Autore Socio res. — Girolami dottor Giu-

SEPPE. *Nuove ricerche sulla dottrina dei temperamenti. Foligno* 1848. — *Dell'influenza della civiltà sull'aumento delle malattie mentali, e dei mezzi ch'essa possiede per ripararvi. Roma* 1848. Doni dell'Autore Socio corr. — GOZZI prof. FULVIO. *Degl'inconvenienti che occorrono nell'esercizio pratico della medicina e chirurgia per cagione dei Chimici Farmacisti. Bologna* 1848. Dono dell'Autore Socio onor.

In questa Seduta furono proclamati Socio residente il dott. *Carlo Massarenti* e Soci corrispondenti il dottor *Ferdinando Santopadre* chirurgo a Fuligno e *Giovanni Giorgini* chimico a Modena.

Quindi leggeva da prima il nuovo Socio res. dottor *Carlo Massarenti* alcune sue Osservazioni sull'enfisema generale traumatico. Premessa l'esposizione dei vari metodi curativi, e dell'incertezza in cui trovasi il chirurgo per le diverse sentenze che regnano su questo punto di pratica chirurgica, riporta la storia di un caso da lui osservato di una ferita da strumento penetrante nel petto, la quale ogni volta che era unita di prima intenzione e chiusa dava luogo ad un enfisema generale minacciante soffocazione. In questo evento il chirurgo curante dottor *G. Atti* ritenuta la necessità di lasciare libera l'escita all'aria che dal polmone sfuggiva per la lesione e d'impedire l'entrata dell'aria per la ferita esterna pensò ripararvi col coprirla di un leggiero empiastro di linseme a modo che questo facesse gli uffizi di una valvola. Il successo fu quale desiderava. Al terzo giorno era tolta la interna comunicazione e ben presto si ottenne la guarigione. Da questo fatto l'Autore si fa a mostrare con molte ragioni poter essere indicata la toracentesi nei casi di enfisema generale da frattura di costa cagione più frequente di tale alterazione. In fine cerca di dare spiegazione come una ferita da taglio possa avere prodotto l'enfisema e la trova nella possibilità che anche con un tagliente per circostanze fortuite accidentali si possa fare una lacera ferita.

Poscia veniva ammesso il signor dottor *Augusto Ferro* a leggere un suo ragguaglio di clinica chirurgica nel quale sono registrate alcune storie che servono ad illustrare e confermare alcune pratiche chirurgiche. Parlava da prima dei vantaggi dell'apparecchio inamidato e mostrava all'appoggio di vari fatti pratici che le obiezioni che da alcuni vi si facevano non erano sussistenti. Faceva passaggio poscia a parlare dell'episiorafia e nella narrazione di due storie di codesta operazione

indicava alcuni inconvenienti che si possono incontrare i quali, come in una di queste, portarono un insuccesso. Seguivano poscia due fatti di applicazione di galvano-puntura in varici degli arti inferiori che furono coronati di ottimi risultamenti. Passava poscia a dire della bella guarigione di una fistola uretro-perineale con chiusura superiore dell'uretra ottenuta mercè la cauterizzazione fatta con adatto apparecchio introdotto pel meato urinario. Dava fine da ultimo alla sua narrazione colla istoria della deformità della mano sinistra di un individuo di 32 anni consistente nell'adesione delle ultime quattro dita fra loro lungo la prima falange e col palmo stesso della mano avvenutagli nell'età di 3 anni per caduta nel fuoco. L'Autore ne fece lo sbrigliamento tagliando la compatta sostanza cutanea, ed aponeurosi palmare che era degenerata e fu pure obligato di sezionare completamente il tendine flessore dell'annulare. Poscia applicava una macchinetta già da Lui altra volta descritta nel nostro Bullettino la quale otteneva una discreta estensione, ma affine di rompere l' incuneamento articolare pensò che si dovesse agire con forza graduata associandovi una forza distendente a permanenza non potendosi operare sul palmo della mano non essendo ancora compita la cicatrizzazione. A tale intendimento l'egregio meccanico il fu *Ferdinando Romagnoli* ideò e costrusse una macchinetta col più felice successo che l'Autore presentava alla Sezione alla quale dimandava intorno alla medesima il suo giudizio.

Questa due Memorie sono già state pubblicate nel Bullettino.

Seduta del 12 *novembre* 1848.

Libri venuti in dono.

Gamberini dottor Pietro. *Manuale delle malattie veneree redatto secondo i principii teorico-pratici che si professano nell'ospitale di S. Orsola di Bologna. Bologna* 1848. Dono dell'Autore Socio res. — Fattori dottor Luca. *Brevi cenni disposti in* 9 *articoli concernenti un nuovo metodo curativo di alcune malattie. Progetto ai pratici. Livorno* 1848. Dono dell'Autore. — Carresi prof. Filippo. *Prolusione detta nella Università di Siena all'apertura dell'anno Accademico il dì* 14 *novembre* 1848. *Siena.* Dono dell'Autore Socio corr.

Ben pochi sono gli uomini de' quali in scrivendo possa dirsi con

C. Plinio secondo « non tam vereor ne me in laudibus parum quam ne nimium aliquis putet. Haec me cura, haec difficultas sola circumdat. » E tale fu *Giacomo Tommasini;* Così il Socio res. dott. *Francesco Sarti Pistocchi* cedendo al proprio e al desiderio di tutti gli altri consoci incominciavane il panegirico che avea già da qualche tempo finito, e ne differiva la lezione a solenne relativa circostanza. Ma avutosi il busto somigliantissimo dell'uomo immortale fatto in Parma dal *Maschi*, nel frattanto che la Società al sommo, al benemerito dà opera ad erigere il condegno monumento ed a far eseguire da altra maestra mano un busto marmoreo, non volle la Società nè potè lo Scrittore tardare più oltre a leggere il panegirico stesso, perchè altri non voglia il silenzio credere argomento di dimenticanza, e di sconoscenza. Pertanto mostrato dal disserente da prima come lamentevole cosa sia che in Italia eziandio « dove tranquillo ed ospitale accoglimento ebbero da grandi avi nostri gli estrani Sapienti dalle terre natali fugati e respinti, » per le arti che intendono al puro diletto tutto si profonda, e in poco, o nessun conto si abbiano le Scienze utili e necessarie (precipua delle quali è la medicina) le quali studiano di far lieta, e di conservare integra la vita, fa vedere quanta più lode meritano per ciò quelli in Italia che riescono in esse sommi, e perfetti. Conciossiachè « non è l'avidità di un premio, il più negato e da nulla, non l'allettamento di gloria, o tarda o vana, che alla dura prova li invoglia ed accende, ma la nobile brama della sapienza, ma possente la voce di onore, e l'amor santo della patria, — Sentimenti eccelsi divini.... che in tutta l'interezza loro fulgidissimi apparvero in *Giacomo Tommasini.* » Per la qual cosa dichiarando il *Pistocchi* nello assumere un tanto carico non aver temenza di sua pochezza nell'arte del bel dire « poichè dov'è eccellenza e magnitudine di subietto non si vuole forza di eloquenza non ricchezza di ornamenti, » entra di subito a provare; dalla importanza scientifica, dalla abbondanza di sapere e dalla entità delle opere scritte dal *Tommasini* importanza, abbondanza, entità cui fa risultare dalla critica analisi delle opere medesime, quanta fosse in lui e ardente si conservasse per tutta la vita la nobilissima brama della sapienza, alla quale fin da giovinetto consacrò tutto se stesso. La celebrità ch'egli colse da suoi lavori e dalle sue fatiche superiore all'invidia, fiera così fatale e comune nell'italico suolo, sono una riprova

che lo Scrittore a tutta ragione mette innanzi a roborare il primo punto della orazione sua, dove può dirsi, essere più mancate a lui le parole, di quello che le cose da dire. Ma *Tommasini* non fu solo uno Scrittore, uno astratto speculatore: fu un medico, un clinico espertissimo, e di così sviscerato amore per l'arte divina che di ciò, che egli asseriva o insegnava al letto degli infermi voleva che i giovani seguaci suoi (e furono innumerevoli) col fatto si facessero capaci. Di che preferendo il *Tommasini* ad una stolta ambizione il vero sentimento di onore, da tutti udiva obbiezioni, e con tutti teneva ragione dei suoi principii, di sue dottrine; voleva la verità, odiava l'inganno, pronto sempre a tirarsi indietro quando veniva convinto di aver errata la via; quindi meritò che si dica lui avere sempre mirato al *verace onore*, aver sempre seguìto la voce di esso; di quel verace onore, s'intende, il quale non si pasce di vani applausi e tutto sacrifica ad essi, ma fa invece sacrificio di sè e d'ogni affetto al giusto, al bene, all'utile comune. Esempio ben raro e degno che tutti l'avessimo sempre dinnanzi della mente! Nè certo l'amore della patria fu minore in lui della brama della sapienza e della cura onde seguì ognora la voce dell'onore, voce possente per un'anima veramente sublime. Della quale cosa *Tommasini* diede altissima dimostrazione, quando la dottrina da lui eretta, per le opere e per le fatiche sue immense precipuamente ordinata e innalzata a tanta celebrità, non dal suo nome volle chiamarla, ma la disse — Dottrina italiana — in pubblico argomento di » riconoscenza ai cari che lo aiutarono e di santo amore della patria — per lo appunto — E questa dottrina era ben degna, sclama il pa- » negerista, dell' italico nome: e perchè figlia di italiane osservazioni » e cimenti: e perchè parto d' italiani ingegni: e perchè per le fati- » che di italiche menti cresciuta e nudrita: e perchè quale sacro pal- » ladio che dal senno italiano avesse custodia e difesa, *Tommasini* al- » l' Italia l'offriva affinchè avesse Ella donde gloriosamente rivendicare » la nazionalità di Sua Sapienza —. E per salvare il *Tommasini* dalla stolta accusa di loro, i quali dichiarando la medicina proprietà dell' intera famiglia, non retaggio di un popolo o di una nazion sola, sostennero aver lui errato appellandola italiana, quasi non dovesse essere abbracciata e seguìta dagli italiani soli, soggiunge — la medicina come » arte a tutti pure i suoi tesori generosa dischiuda e comparta, ma

» come creazione della mente umana, lasciate che così mi esprima,
» come scienza, ad ognuno, cui bene sta, serbi inviolati ed eterni il
» merto e la gloria di sue scoperte, di sua sapienza, di suo perfezio-
» namento non qual seme di odio e di bassa e gelosa invidia, ma
» quale ambito pegno di onore che frutti gara di emulazione e di stu-
» dio fra i saggi, fra le genti, fra tutte le nazioni — Come il *Tommasini* di tale maniera giovasse all'ampliamento della medicina, e a destare generosa ardenza di studio fra medici tutti dell' Italia non è medico che nol sappia; e in qual conto fosse tenuto e dentro e fuori del = bel paese = ne fanno fede l'essere stato lui ascritto, senza ch'ei ne cercasse, alle prime Accademie d' Europa, l'essere stato sin dall' Eroe Corso eletto del corpo legislativo, creato in altri tempi cavaliere della legion d'onore, e di altri ordini, e precipuamente l'essere stato chiamato presidente de' primi Congressi de' Scienziati Italiani, e l'aver avuto fiducie e mandamenti importantissimi da possenti e da regnanti. Di che chiude la sua orazione il *Pistocchi* col dire — al do-
» loroso nunzio di cotal morte lacrime sincere furono sparse nel bel
» paese — che 'l mar circonda e l' alpe — e nel mondo intero dove
» percorsa era la fama, la sapienza delle opere sue —. E laudando il decreto ben giusto preso ad unanimità dai residenti della Società medico-chirurgica di erigere al *Tommasini* un monumento nell'attuale residenza sua, nell'Archiginnasio antico bolognese dove tanti e tanti altri nomi illustri si leggono, e si vedono condegnamente ricordati, finisce coll'elevare sua mente e invocare l'anima benedetta del grande e — deh tu, divo, gli dice, divo nell' intera intuizione di Dio, deh!
» tu benigno quale fosti, a noi ti dimostra. Scalda, incendi, siccome
» un tempo facesti, le nostre menti della brama della sapienza, ci
» scuoti dal fatale avvilimento colla voce possente dell'onore; infiam-
» ma i petti nostri del santo amor della patria. Scorto da cotali nobi-
» lissimi sentimenti che non adempiesti mai ben nel terrestre tuo viag-
» gio? E noi pure se dell'efficace favor tuo ne fai lieti e gaudenti noi
» non più larve, non più giuoco delle straniere genti, come te ri-
» splenderemo della propria luce nostra. Risorgerà in sapienza, in onore
» l' Italia ammirata ed ammiratrice; emula non nemica nè serva: ma
» possente e più grande che nol fu allora quando non intessea di
» quercia onorata e di pacifico ulivo la trionfale corona, ma, tinta

» di sangue, la ornava, pompa fatale! dell'oro e delle gemme rapite » avidamente ai vinti —. Di questo intero panegirico si farà la stampa nel primo fascicolo delle nostre Memorie, il quale verrà in luce.

Sedute delli 30 *e* 31 *dicembre* 1848.

Libri venuti in dono.

Gemignani dottor Lorenzo. *Catechismo sull'uso delle bevande fermentate, e spiritose presso di noi Italiani dietro proposta e generosa offerta del cav. prof.* Alessandro Riberi. *Torino* 1848. Dono dell'Autore Socio corr. — Soverini dottor Carlo. *Descriptio anatomica cujusdam sacci peritonaei abnormis (Estratto dai Novi Commentarii Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis Tom. VIII). — Degenerationem quarundam systematis cardiaci-arteriosi cujusdam senis fere octogenarii descriptio etc. (Estratto come sopra).* Doni dell'Autore Socio res. — Olivi dottor Dazio. *Sui principali doveri dell'Uffiziale Sanitario.* Dono dell'Autore Socio corr. — Reviglio prof. Maurizio. *Osservazioni teorico-pratiche sulla virtù antiflogistica della chinachina. Torino* 1837. — *Risposta alla critica fatta del suo libro sulla virtù antiflogistica della chinachina dal dottor* Borelli. *Torino* 1838. — *Conferma della virtù antiflogistica della chinachina. Torino* 1840. — *Trattato di terapeutica, e di materia medica veterinaria. Torino* 1848. *Prefazione.* Doni dell'Autore. — Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna. *Rendiconto delle Sessioni per l'anno* 1847-48. *Bologna* 1848. Dono dell'Accademia. — Accademia medico-chirurgica di Ferrara. *Rendiconto delle Sessioni anno Accademico XVIII (*1845*) Venezia* 1846. Dono dell'Accademia.

Venne ammesso il dottor *Gaetano Terzi* a leggere una sua Memoria intitolata — *Studi e pensieri sull'elettricità in medicina e risultati di alcune cure elettriche* —.

Nella prima parte come viene indicato dal titolo stesso l'Autore espone i suoi pensamenti circa al modo di agire del fluido elettrico, ai vari metodi adoprati per applicare l'elettricità a seconda delle differenti azioni che si vogliono produrre sul corpo animale e circa all'influenza dell'elettricità medicata.

Nella seconda parte che venne letta nel susseguente giorno l'Autore

riporta alcune storie di cure fatte coll'elettricità alcune delle quali sono state coronate di un felice brillante successo.

Non ci accingiamo a darne un sunto di questo lavoro perchè fra breve verrà pubblicato per intero nel Bullettino.

La lettura della prima parte del medesimo diede occasione al Socio corr. prof. *G. Grimelli* che trovavasi presente alla seduta di esternare alcuni dubbi intorno ad essere realmente dimostrato che l'elettricità per via secca si faccia conduttrice di medicamenti intromessi negli elementi della pila, e questi suoi dubbi avvalorava colle osservazioni pubblicate dall'Ab. *Nollet* le quali secondo lui distruggono quanto era stato annunziato fin dal prof. *Pivati* di Venezia. Nel quale proposito il signor Presidente annunziava possedere alcune lettere del *Pivati* nella sua interessante raccolta di autografi che avevano riguardo a questa quistione, e che presentò alla Sezione nel giorno successivo. In esse si fa conoscere con quali artificii il fisico francese si schermisse di osservare fatti annunziati dall'italiano in modo che sarebbe da dubitarsi che le sue osservazioni fossero di molto influenzate dallo spirito di parte e di sistematica opposizione.

Il Segretario dott. *G. Brugnoli* in appoggio del trasporto materiale dei medicamenti mercè della corrente elettrica anche per via secca riferiva che negli esperimenti da lui fatti alcuni de' quali furono comunicati dal prof. *Comelli* a questa nostra Accademia delle Scienze dell'Istituto vide più volte l'estremità che venivano applicate alla cute del filo conduttore della pila, i di cui dischi di panno intermedi erano bagnati in una soluzione di deuto-cloruro di mercurio, divenire bianche come se fossero state a contatto del mercurio stesso. Che inoltre ha osservato un fatto assai particolare e che gli sembra di molto valore in questa quistione. Un uomo del volgo giaceva nello Spedale maggiore con paraplegia probabilmente per degenerazione della midolla spinale. A questi applicò l'elettricità prima semplice, a corrente continua il più che possibile, per mezz'ora con una pila di circa trenta dischi del diametro di un pollice e mezzo e con acqua acidulata; in seguito sostituì all'acqua l'infuso dei fiori di arnica montana e niuna cosa di dissimile si osservò durante l'operazione, ma poco dopo comparvero contrazioni toniche dei muscoli del basso ventre come nel tetano le quali si propagavano anche al dorso ed agli arti paralizzati; in questo

stato l' infermo durava le 20, 24 ore poscia tornava come prima e ciò avvenne ogni volta che si adoperò la pila coll' infusione di arnica anche insciente l' infermo stesso e nulla di simile presentò quando venne applicata la semplice elettricità. Citava inoltre a conforto dell'opinione del trasporto dei corpi ponderabili per l'elettricità per via secca le osservazioni fatte non ha molto da *Fusinieri* recate dai Nuovi Annali delle Scienze del Regno Lombardo Veneto. Con lui conchiudevano altri Soci che sarebbe opportuno e necessario intraprendere nuovi studi ed osservazioni per vedere se hanno conferma le cose annunziate come pur anco quelle che furono indicate dal nostro *Verati* per poter poi con fondamento progredire e fissare una nuova branca di terapeutica.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Basilare. (*Obliterazione curiosa di tronco della....*) — Il dottor *Taillet* ha offerto alla Società biologica una preparazione molto curiosa d'obliterazione d'un tronco della basilare, la cui materia obliterante esaminata dal dottor *Lebert* si componea di grumi di fibrina, di globuli granellosi, probabilmente i globuli bianchi del sangue infiltrati di granuli adiposi, e di una quantità notabile di cholesterina. (*Gaz. méd. di Paris T. IV, N.* 6.)

Caduca. (*Origine della...*) — Nella Seduta del 13 gennaio *Cazeux* presenta un ovo umano di 10 settimane circa emesso per aborto; le membrane erano intatte, ma l'embrione probabilmente morto da parecchie settimane non era quasi più riconoscibile. La cavità della membrana caduca era quasi intatta. *Cazeux*, dichiarandosi ben disposto ad ammettere la novella teoria che la caduca non è che la trasformazione della mucosa uterina, confessa però lasciar questa teoria ancora molti fatti da spiegare; fra quali è la chiusura sovente perfetta della cavità della caduca. Nella discussione impegnatasi in tale occasione cui prendono parte

Giraldés, *Blot*, *Depaul*, *Robin* e *Follin*, si insiste sulla differenza sovra tutto che esiste fra le ova normali e le patologiche espulse per aborto, e spesso ammalate da del tempo. Così è che le aperture in corrispondenza di quelle delle trombe che il dottor *Bitt* è sempre giunto a dimostrare nelle ova normali col suo metodo ingegnoso d' insufflazione per le trombe, possono obliterarsi pei prodotti di essudamento, e per aderenze inormali. L'esistenza delle ghiandole otricolari nella caduca sembrava ai signori *Robin* e *Follin* una prova ineccepibile della giustezza della teoria di *Coste*, di *Bischow*, di *Wibor* e di *Sharpey*. Il dottor *Depaul* dichiara però questa opinione non gli parere ancora basata su prove ineccepibili, e che quindi non può adottarla. Nella Seduta del 6 gennaio stesso il dottor *Cazeux* lesse l'analisi critica delle opere ostetriche di recente pubblicate, la quale sarà pubblicata. (*Gaz. méd.* 3 *Ser. T. IV*, *N.* 6.)

False membrane del croup. — Il dottor *Guillemin* mostra nella Seduta dei 20 gennaio i pezzi patologici raccolti in un caso di croup nel quale le false membrane occupavano le tonsille, la laringe, e i bronchi d'un solo polmone, mentre che quelli dell'altro polmone non sembravan ammalati. Le false membrane erano generalmente molli e pultacee. Questo fatto offriva ancor di curioso, che le pliche aritnoepiglottiche erano libere da ogni trassudamento il quale però esisteva al di sopra e al di sotto di esse. (*Gaz. Méd. Paris Ser.* 3, *T. VI*, 1849.)

In un caso di croup osservato ultimamente, per la dissezione cadaverica si trovò un cumolo o globo di denso trassudamento duro color cinericcio con pochi lacerti membranosi che otturava totalmente la glottide turgida per grave angiocinesi, rossa e come escoriata nell' interna superficie unitamente a tutta la continua superficie tracheale alla quale eziandio parea fosse stato tolto tutto il suo epitelio. La trachea poi restava ripiena tutta quanta da denso catarro tenente le apparenze del pus. I bronchi erano immuni dalla malattia; e la bambina che ne morì fino all'ultimo giorno di sua vita respirò bene e parlò con voce libera e chiara nè altro offrì di morboso che tosse grassa catarrale: onde non fu chiamato il medico se non quando ogni argomento il più energico tornò vano.

(*Osservazione del Trad.*)

Omo-ioidei. (*Sull'azione dei muscoli...*) — Molti anatomici hanno messa innanzi un'opinione errata sulle funzioni de' muscoli omo-ioidei e degli altri di questa regione, pensando la lor contrazione non aver altro uso che d'abbassare la laringe quando questa è stata già tratta in alto dai suoi elevatori. Il signor *Skey* fa osservare determinar essa di più un reale abbassamento della laringe al di sotto del normale livello che occupa nello stato di riposo; e secondo lui questo movimento ha principalmente per effetto di secondare l'atto della suzione, la quale ha tanta parte nella deglutizion de' liquidi. Deprimendo l'osso ioide i muscoli in discorso fanno di tratto in tratto un vuoto nella cavità orale, e allora il liquido vi si precipita dentro sotto l' influenza della pressione atmosferica.

Un fatto notevole d'anatomia comparata tenderebbe a confermar questa dottrina. *Skey* ha osservato mancare il muscolo omo-ioideo in tutti gli animali che bevono colla lingua lambendo. E benchè tutti gli animali, e quelli pur di questa classe, compiano l'atto di suggere nella prima epoca di lor vita, non si altera per ciò la teoria Skeylana se non apparentemente; poichè è possibile ne' giovani mammiferi la suzione farsi pel solo mezzo della lingua di cui la parte media abbraccia il capezzolo della madre, mentre l'apice solo agisce per eseguire i movimenti necessari a produrre il vuoto. (*Gaz. méd. de Paris Ser.* 3.ª *T. IV, pag.* 12. 1849.)

Osteophyti. — Il dott. *Blot* presenta alla Società biologica (li 6 gennaio) una serie di crani di femmine, morte nel parto, nelle quali fa vedere tutti i gradi della produzione ossea accidentale conosciuta sotto il nome d'*osteophyto*. È noto la scienza possedere già su questo genere di prodotti de' lavori bellissimi fra quali son da porre innanzi quelli di *Rokitansky*, e di *Ducrest*. Il dottor *Follin* ha osservato, con il dott. *C. Bernard*, degli osteophyti simili a quelli del cranio, nell' interno della pelvi in donne morte nel parto. E il dott. *Biot* mostra, nella Seduta del 20 gennaio, il fegato d'un fanciullo che non potè essere partorito che dopo la perforazion del cranio. Nel fegato di questo era un versamento sanguigno abbondantissimo fra la capsula del glisson, e la superficie dell'organo stesso. (*Gaz. méd.* 3. *Ser. Tom. IV, N.* 6.)

Peli. (*Di... emessi coll'urina.*) — *Rayer* nominato Presidente della novella Società biologica, la quale si è proposto di studiare sperimental-

mente la scienza della vita normale e patologica, presenta nella Seduta del 27 gennaio le urine di un fanciullo condottogli dal dottor *Paulin* che da qualche tempo emette dei peli fra l'urina. Assicuratosi non agirsi di malattia simulata, ha osservati col microscopio questi prodotti unitamente a molti altri Soci, ed ha notato in molti punti esser coperti questi peli da molti cumuli di cristalli d'acido urico. Promette il *Rayer* di comunicare in una prossima Seduta, il Sommario delle principali osservazioni che si hanno sulla peli-mistione vera o simulata. (*Gaz. méd. de Paris Ser.* 3, *T. IV*, 1849.)

Rame. (*Presenza del.... nel sangue dell'uomo.*) — Il 16 ottobre 1848 il signor *Deschamps* (d'Avallon) ha inviato all'Accademia delle Scienze di Parigi una nota sulla presenza del rame nel sangue dell'uomo. Dai fatti contenuti in questa egli conclude che la presenza del rame nel sangue non può essere messa in dubbio : che i chimici incaricati delle sperienze giudiziarie devono, prima di decidersi, tener conto del rame detto fisiologico, e che si deve ammettere, che i vegetabili tolgono alla terra una parte del rame che contiene ; che gli animali erbivori improntano del rame alle piante, e che l'uomo riceve del rame dalle piante e dagli animali, che gli servono di nutrimento. (*Archiv. Gén. de méd. novembre* 1848, *pag.* 371.)

Tinta gialla nel cervello. (*Osservazione di.... di un mulatto.*) Il dottor *Laboulbéne* presenta alla Società di Biologia il cervello di un mulatto morto sotto la cura di *Rayer*, la sostanza del quale organo offre una tinta giallastra particolare la quale non si riscontra nel cervello de' bianchi. (*Gaz. méd. di Paris T. IV, N.* 6.)

Tumori fibrosi. — Il dottor *Follin* mostra nella Seduta del 27 gennaio della Società stessa due tumori fibrosi un de' quali interessantissimo per la rarità del fatto ; il primo fu trovato nel calcagno in una donna di 70 anni, che da tre anni circa ne pativa. La parte posteriore del piede s' ingrossò poco a poco ; prima di operarla si sentivan sulla superficie sua delle piastre dure di consistenza ossea alternate da masse più molli. La ammalata pativa poco dolore in riposo, ma in girando e fermandosi sen doleva forte ; la pelle sopra del tumore era normale. Il dottor *Velpeau* eseguì l'amputazione sotto-malleolare. L'esame del pezzo morboso mostrò tutto il calcagno trasformato in una massa bianca come argentina, dura che scricchiolava tagliandola

collo scalpello, d'apparenza fibrosa con qualche effondimento sanguigno nella spessezza. Questa massa era perfettamente limitata a tutta l'estension del calcagno. Nella superficie articolare del calcagno colle ossa vicine si trovarono le cartilagini d' incrostazione del calcagno unite a quelle che lor corrispondevano per false membrane vascolose. L'esame microscopico non mostrò in questo tumore, che gli elementi ordinari de' tumori fibrosi.

Il secondo tumore era situato alla region interna del ginocchio, ed avea il volume d'una testa di fanciullo d'un anno. Era pochissimo mobile, poco dolente e esisteva da due anni circa in un uomo di 40 anni di buona costituzione. Questo tumore fu asportato colla dissezione di un lembo semicircolare; un lembo della sua massa posava sopra l'arteria poplitea. L'esame del pezzo mostrò che nel centro avea una cavità irregolare, piena di una sclerosità citrina, filante, e circoscritta da pareti coperte di frange fibro-albuminose. Il tessuto di questa massa era quello appunto de' tumori fibrosi. (*Gaz. med. citata.*)

Un tumore fibroso durissimo e compatto fu trovato non ha molto adeso e continuo colla interna superficie della dura madre cerebellare sinistra, proprio rispondente al centro della concavità occipitale stessa in un fanciullo di dieci anni che visse sanissimo e gaio fino agli otto anni, epoca in cui ebbe un sinoco encefalite cui tenne dietro per mesi tosse secca, bulimia, e amnestia. L'ultima infermità si presentò con tutti i sintomi dell'altra infermità e morì l' infermo emiplegico dal lato destro. Tutto l'encefalo era ingorgatissimo di sangue come nell'apoplessia sanguigna; nessun stravaso nè versamento anzi aridità e durezza di sostanza. Il tumore grosso una buona noce era vestito della aracnoide, e premeva e insinuavasi sulla superficie cerebellare così che ci avea fatto un infossamento corrispondente del tutto alla propria forma; infossamento che restò pur nel cervelletto benchè tolto di sito il tumore. (*Osserv. del Tradutt.*)

Patologia e Terapeutica medica.

Acefalocisti. (*Osservazione di.... riuniti in grappoli senza cisti comune occupanti la maggior parte dello stomaco* del dottor *Castelles y Pallarés.*) — Una religiosa conventuale di 60 anni, fu visitata per

la prima volta dal narratore del 18. Ella era in letto con faccia un po' contratta, e color terreo-giallastro, e con tutti i segni di mala salute; abituale febbre leggiera a parossismi vespertini, lingua secca alquanto, poca sete e cefalalgia erano i sintomi che riscontrò oltre un tumore duro indolente, grosso come la testa d'un fanciullo e rotondo nella regione epigastrica. Percosso questo tumore facea sentire un po' di fluttuazione profondissima, e oscura sì da non potersi ben distinguere, dice il *Castelly*, se era *fluttuazione d'un liquido, o semplice vibrazione di tessuto elastico.* Erano 30 anni che Ella soffriva per questo, e del quale da sè curavasi, eccettuate le volte che l'esacerbazion morbosa si protraeva oltre la settimana. Quando la febbre, il vomito e la diarrea che accompagnavano d'ordinario ogni esacerbazione finivano, poteva l'inferma di nuovo tornare alle cure domestiche. Avvertiva però in rispetto al tumore questa particolarità, che aumentando di volume, pativa essa meno, e si sollevava; diminuendo, ciò che accadeva d'ordinario subitaneamente, risentiva vivissimi dolori, vomito giallo-verdastro, diarrea, febbre, secchezza di bocca e sete, dolor di capo; in somma l'esacerbazione ricordata, e il miglioramento coincidea al diminuire e al ringrossarsi del tumore. Per vomito e per secesso, il più emetteva corpi simili a buccia di grani d'uva (coques de raisin) talchè molti medici avean creduto che ella ne mangiasse: ciò che non era. In questo accesso, del 45, però il tumore non disparve nè diminuì, non vi fu vomito nè diarrea, ma l'inferma era prostrata sensibilmente. Frizioni colla pomata iodurata e il regime addolcente non valsero; crebbe la sete, ruvida e secca si fece la lingua, i polsi piccoli e frequenti, il calor della cute più forte. Don *Ignazio Verdeguer* sopracchiamato non potè più del curante stabilir diagnosi alcuna; furono prescritte molte mignatte sul tumore e la dieta indicata; e dopo quattro giorni la febbre cominciò a rimettere tanto al mattino, esacerbando la sera, da parere una quotidiana. L'infusion di china diminuì gli accessi, ma dopo sei giorni tornò continua la piressia, crebbe la sete, si fecer minori i polsi, la lingua arida come pergamena; e sviluppatasi la febbre ettica, perdendosi del tutto le forze, risentì l'inferma in sull'ultime vertebre un dolore acuto, sintoma cui lo scrittore dice aver notato innanzi la morte, in molte malattie croniche.

Non altra cagione potè raccogliere il medico curante aver prece-

duto cotale morbo che la retrocessione istantanea di abbondantissimo abituale sudore ai piedi; avvenuto da che entrata di 16 anni nel convento e stabilita all'ufficio di stare alla ruota, l'umidità del terreno ciò le aveva apportato.

Dissezion cadaverica. — Don *Ignazio Verdeguer*, don *Vincenzo Besora* e don *Angelo Lhui* la eseguirono, ma solo nella cavità addominale.

Il fegato considerevolmente ipertrofizzato ricopriva tutta la faccia anteriore e superiore gastrica estendendosi sino alla milza, e occupando tutta quasi la cavità; era aderentissimo, da non potersi distaccare, allo stomaco, e duro alquanto. Lo stomaco era pieno e duro sì che don *Lhui* il paragonò all'utero gestante; apertolo videro con meraviglia sortire dei corpi sferici cristallini, ed elastici così che come mercurio fluente erano in continuo movimento sul suolo. Variavan di volume dalla grandezza del seme di canapa a quella dell'ovo di piccione; lo stomaco fu trovato interamente ripieno e di essi e d'una quantità innumerevole di membrane o pellicole simili all'epicarpo d'uva bianca di varie grandezze corrispondenti a quelle dei corpi cristallini. Non fu possibile trovare nè cisti comune nè sacco dov'essi fossero chiusi: di modo che si potea dire lo stomaco essere la cisti loro. Non fu nè pur possibile trovare rapporto anatomico fra la cavità dello stomaco e questi corpi, i quali erano assolutamente liberi, senza aderenza alle pareti che erano d'altronde scolorate, e solo un po' più grosse del naturale. La quantità di questi corpi e delle membrane avrebbe riempito un cappello comune da uomo. Un esame attento fece vedere grande identicità fra queste membrane e l' inviluppo de' corpi sferici; e quelle però si potean avere per idatidi vuote. Fra le piene ve ne avea delle riunite per alcune aderenze e in mezzo a de' globuli più grandi vi eran de' globulini i quali parcan come i piccoli degli altri. Vuotandone parecchi ne sortì un liquido bianco, cristallino, limpido e trasparente come acqua, di consistenza un po' gelatinosa e appena viscida. Le cisti eran formate d'una membrana come fibro-scierosa, di discreta consistenza, bianca, liscia, argentea e trasparente, d'onde l' apparenza cristallina. Gettate delicatamente a terra balzavano e rimbalzavano, e prima di fermarsi erano agitate per qualche momento da una specie di moto oscillatorio. Ne raccogliemmo alcune per poscia esa-

minarle con agio, ma spontaneamente si vuotarono, nè poterono più essere sottoposte ad altra indagine. —

È da notare che dopo qualche tempo dalla cessazion del sudore cominciò questa monica a sentire violenti dolori di capo con vomito mortale; e che questi dolori in seguito non più fissi, tormentavanla quando al lato sinistro, quando alle braccia o alle gambe. I molti medici consultati ad ispiegare siffatto fenomeno ricorrevano alla retrocession del sudore ai piedi; e passato molto tempo di tali sofferenze sopravenne allora il tumore epigastrico e le altre apparenze morbose notate che nella primavera e nell'autunno esacerbavano terribilmente. Nutrivasi principalmente l'inferma di cioccolata in bevanda molto diluita e di cibi mezzo arrostiti; più omogenee d'ogni altra cosa però al suo stomaco erano le ove sode e i cibi cotti per metà, e specialmente il ghiaccio.

Ora lo Scrittore facendosi a indagare la causa di questo fatto morboso si ferma particolarmente, come è ben ragione, sulla soppressione del sudore. Intorno al quale egli tocca le due questioni — Una del dott. *Velpeau* mossa in rispetto alle metastasi. — L'altra dell'*Adelon* sul sudore, che trova tutte e due applicabili al caso, e capaci di interpretarlo in modo satisfacente. L'organo che attira a sè la malattia d'un altro o è egli prima infiammato, o è colto da malattia che abbandona la sua sede per fissarsi in lui. È un fatto, e' dice, la solidarietà di tutte le funzioni: fra tutte essendo unus consensus, una cospirazione; e però quando vi è difetto d'equilibrio è o perchè vi è stato accrescimento o pervertimento di un fenomeno o d'una funzione, o perchè un'altra fu diminuita o pervertita, e questi due modi di successione possono del pari aver luogo: vale a dire o chè sia una funzione più attiva, che ne diminuisca un'altra o che una diminuita dia impulso all'accrescimento dell'altra per qual che ne sia la cagione. Nel caso narrato si tratterebbe di cessazion preambola d'una funzione che ne avvalorò un'altra; e questo secondo i principii del *Velpeau*. — Seconda quistione dell'*Adelon* — I funesti risultamenti di trasporto e di concentrazione del sudore, o sono dovuti alla retrocessione o metastasi del sudore stesso o a quella dell'azion vitale necessaria a siffatta funzione. Conclude l'Aut. coll'*Adelon* almeno in questo caso (non escludendo la realtà delle metastasi vere materiali o umorali) la malattia spiegarsi per metastasi

d'azion vitale, o della sopraeccitazione della pelle che diminuisce in un punto per aumentare in un altro; e ciò dietro la legge che noi diremo di compensamento, e cui l'Aut. crede significasse già *Ippocrate* quando disse « duobus doloribus simul existentibus non in eodem loco, vehe- » mentior obscurat alterum. »

Ma ciò spiegando la malattia epatica, e la gastrica non darebbe ragione della genesi degli acefalocisti. Fu Egli l'umore contenuto nell'inviluppo elmintico il separato da prima e di esso alcune molecole accozzandosi formarono gli inviluppi o le cisti, o fu la cisti prima a formarsi, e dentro di essa venne la secrezion dell'umore, o fu la mucosa gastrica che operò questa novella secrezione e il suo prodotto per endosmosi penetrò nell'interno degli acefalocisti, non sa comprendere l'Autore come la retrocession del sudore o per metastasi o per ripercussion dinamica abbia potuto cagionare la formazione di questi corpi estranei. E molto meno sa comprendere (ciò esaminando) le diverse cagioni indicate dagli elmintologi per la formazione di questi esseri vivi dentro i nostri organi. Fra le disponenti, dicono *Monneret* e *Fleuri*, *Rudolphi* mette l'anasarca, l'idropi, e la soprabbondanza di umori bianchi che bagnano il tessuto cellulare. In questi casi, i tessuti mancano di loro energia ordinaria, e non ponno ritenere nè assimilare i materiali sottoposti alla lavorazione loro, i quali però s'arrestano negli organi, dove si fa eccessiva la secrezion di sierosità, di muco, e di linfa (cosa non ben comprensibile a giudizio dello scrittore) e da ciò, vale a dire dalla riunione di questi differenti umori, la formazione di un corpo vivo organizzato o almeno quella di un germe d'animale che attende solo favorevoli circostanze per svilupparsi.

Ma ciò non spiega l'enimma del fatto, aggiunge il *Castelly*, che nello stato attuale della scienza non può trovare altra più satisfacente spiegazione; non si conoscono le circostanze favorevoli ma si dà una giusta idea della causalità sua. Così si dee dire delle altre condizioni dal *Rudolphi* notate quali cause, come l'uso de' vegetabili, l'umidità ecc. A tali circostanze era esposta la Religiosa ma che perciò? Bisogna ripetere col *Laennec* « essere il meglio convenire che non ne sappiamo nulla su tale soggetto, e che l'osservazione non ha ancora strappato alla natura il secreto di una tale produzione. »

I naturalisti convengono essere gli acefalocisti forniti di vita;

sarà così, dice l'Autore, ma se sono animali, sono ben semplici, ben rudimentari, ben poco animalizzati. — Finalmente in rispetto ai fenomeni osservati nel corso della malattia, gli uni ponno spiegarsi per induzione a posteriori di una maniera satisfacente, gli altri non si prestano a veruna plausibile spiegazione. Sono dei primi la coincidenza del miglioramento della malattia colla esistenza o ingrossamento del tumore, e il ritornar l'aggravamento alla disparizione di esso; così si ha il perchè del vomito, e della diarrea, e si conosce la origine dei corpi espulsi: sono dei secondi, la digestione delle vivande mezzo cotte, e delle ova dure ecc. Se consideriamo lo stomaco in istato fisiologico, certo che non parrebbe, nella ripienezza in ch'era, fossero questi cibi di quelli che un medico scieglierebbe per un individuo di complessione deteriorata, e cagionevole; se lo consideriamo ammalato, come sembra più giusto, noi dobbiamo riguardarlo come affetto da flogosi, o da debolezza; e nè nell'uno, nè nell'altro caso non si può ben concepire come fosse cotale stomaco atto ad agire efficacemente sopra alimenti siffatti.

L'ipertrofia del fegato ben si concepisce riportandoci a ciò che è stato sposto nel primo punto e ai rapporti che vi hanno fra la soppressione d'un'escrezione, e l'accrescimento d'azione, e di nutrizione d'un organo qualunque e specialmente del fegato.

Riepilogando, crede l'Autore facile a comprendersi il rapporto fra la soppression del sudore, e lo sviluppo d'una malattia qualunque, non degli acefalocisti, la produzione de' quali è un mistero; crede non potersi ben concepire quale corrispondenza vi possa essere fra le condizioni stabilite dagli autori come causa, e la produzione di questi entozoi; è d'avviso che dopo l'autossia siansi in tal qual modo conosciuti la relazione, e il legame esistente fra l'apparizion del tumore o la formazion delle idatidi, e lo star meglio dell' infermo, e viceversa; infine che la digestione delle vivande mezzo crude e delle ova dure non si presta a nessuna spiegazione satisfacente. *(Jour. de connaiss. med. pract. etc.* 2. *Ser. Tom.* 4. *janvier* 1849. *)*

Avvelenamento. *(Processo capace di estrarre con una operazion sola tutti i metalli che potessero essere ne' prodotti sospetti ne' casi d'....* di *Gauthier de Claubry.)* — Se nella ricerca de' veleni, dice *Gauthier de Claubry*, si avesse a sua disposizione tale quantità di pro-

dotti che si potesse ripetere a molte riprese i cimenti riusciti più o meno infruttuosi, vi sarebbe meno bisogno di studiare processi da praticare; ma il quantitativo delle materie sulle quali si è chiamati a cimentare essendo sempre piccolissimo, e il pratico dovendo conservarne porzione pel caso di nuove ricerche, è forza operare in modo da ottenere, col cimentar meno che può e sopra parte solamente delle sostanze sospette, le sostanze venefiche contenute.

I prodotti venefici possono essere solubili nell'acqua, nell'alcool, o in altri menstrui; e in molti casi può diventar importante di sottoporli all'azion loro.

Le materie da esaminare sieno state o no sottoposte a quest'azione, qualunque sia lo stato loro di solidità, le analisi, la natura loro, e le mescolanze in che si trovano, senza doverci occupare della disseccazione loro, della divisione loro o di lor miscela con qualche altra sostanza solida come ne' casi di distruggimento loro per opera del nitrato di potassa, o dell'acido solforico, da' quali si dividono talora difficilmente, si sottomettono all'azione del veicolo proprio a distruggerle tutte, e a tenere in dissoluzione tutti i metalli, uno eccettuato, l'argento. Allora non si è più nella necessità per scolorare i liquidi di usare i carboni, i quali, come lo hanno provato molti chimici, ne tolgono una parte, e ponno portar via la totalità del veleno.

È chiaro subito il vantaggio di questo processo in confronto di quelli che sono oggi in uso, e che sono diversi secondo la natura quasi sempre ignota de' componenti minerali che si ha da cercare.

Lo stomaco, gli intestini, il fegato, i prodotti de' vomiti, le materie escrementizie, il sangue, il latte, la bile, l'urina, il vino, la terra de' cimiteri ecc. si prestano del pari all'operazione che non esige altra cura particolare; così che si fa colla facilità stessa onde si discioglie un metallo in un acido.

Si introducono i prodotti da esaminare nell'acido cloridrico fumante; a freddo o dopo un leggiero incalorimento si disorganizzano essi completamente: si aggiunge allora poco alla volta dell'acido nitrico concentrato. Si determina, scaldandoli un poco, un'azione alterante che li fa scomparir subito, eccettuate le materie grasse, e si ottiene un liquore a pena colorito e trasparente sul quale si può operare in seguito facilissimamente.

Nel caso che il veleno sia arsenico, se si temesse di perderne porzione, si opera in una storta fornita di un pallone tubulato, saturando il liquido distillato colla potassa, e ricercandovi l'arsenico coi mezzi ordinari.

Giunti a questo punto se si volessero ricercare i metalli nella soluzione mediante l'acido solforico, bisognerebbe farla bollire con un eccesso d'acido cloridrico per scacciarne l'acido nitrico.

Se si stesse al metodo di *Marsh* si decomporrebbe coll'acido solforico.

Ma un processo da preferire consiste, dopo aver fatto bollire il liquore per scacciarne l'eccesso di acido, e averlo allungato, nell' immergervi due lamine di platino formanti l'anode e il catode d'una pila a corrente continua, o nel rimpiazzare il platino dell'anode con lamina di zinco che attiva singolarmente la reazione.

Dopo un tempo più o meno lungo, tutti i metalli della soluzione sono precipitati sulla lamina di platino formante il catode, che si lava colla bottiglia da lavatura, e si tratta in seguito con piccola quantità d'acido nitrico onde si dissolve ogni metallo, e basta operare su una piccolissima quantità del liquido per determinarne la natura.

Benchè poco solubile per sè, il cloruro di piombo si scioglie facilissimamente nell'acqua regia così che non ne resta ombra nella materia grassa.

I chimici legali non sono ricercati già dalla giustizia ne' soli casi d'avvelenamento; hanno anche da eseguire analisi per provare l'uso di sostanze per quantità incapaci di avvelenare, ma che è necessario proibire per i mali effetti cui ponno cagionare; per es. il rame, o lo zinco nel pane ecc.

Si sa come è lungo l' incenerimento di questo prodotto, e le cause d'errore che vengono dall'azion del calore in presenza d'un eccesso di carbone, quando si ha da cercare il secondo di questi metalli. Impiegando l'acqua regia si evita ogni inconveniente e si può operare sopra quantità grande di pane.

Si vede che il processo indicato lascia scoprire ogni metallo fuori dell'argento e dello zinco, quando si serva di zinco per far l'anode della pila; ma in questo caso non si dee servire che di lamine di platino che hanno il solo inconveniente di far lunga l'operazione. Autori si

sono levati contro l'uso dell'acido cloridrico in tali ricerche perchè spesso si tratta dell'arsenico; la sola cosa di fare è da servirsi di acido veramente puro.

Abreu ha proposto recentemente di decomporre le materie organiche col processo di *Millon* mediante l'acido cloridrico, e il clorato di potassa. L'epoca nella quale fu consegnato alla Accademia il processo descritto prova essere questo anteriore alle ricerche di questo chimico, le quali non hanno altra analogia con quello se non pel rapporto di voler distruggere le materie organiche. (*Journ. des conn. méd. num.* 5. 1849.)

China-china. (*Della.... contro la gotta e il reumatismo.*) — In uno dei primi fascicoli del 1848 della Revue médicale trovasi un lavoro di *Audonard*, nel quale l'Autore richiama che l'uso della china contro la gotta e il reumatismo data da tempo lontano, e fa conoscere molti casi di guarigione di reumatismi gottosi ottenuta coll'amministrazione sola di 60 grammi di polvere di china, nella stessa giornata. (*Arch. Gén. novembre* 1848, *pag.* 360.)

Docciature fredde. (*Uso delle.... locali e generali interne ed esterne nella cura degli ingorghi, degli spostamenti dell'utero, ed ancora de' fenomeni generali che accompagnano spesso queste affezioni*, del dottor *Fleury*.) — Il ferro rovente (fer rouge), rimedio eroico dell' ingorgo uterino con rammollamento non ha più azion salutare sicura e valida quando si tratta d' ipertrofia o di ingorgo con induramento. I spostamenti dell'utero sono considerati dai pratici i più sommi come infermità cui non si può opporre che processi meccanici: tristi palliativi, gl' inconvenienti de' quali superano il più la malattia stessa. Gli effetti ottenuti dalla idroterapia nella cura degli ingorghi epatici e splenici, in quella di molte artropatie, m' hanno fatto animo, dice il *Fleury*, a trattare in egual modo le malattie uterine notate.

Dieci ammalate che presentavano fenomeni locali e generali gravissimi, affette da tempo (un anno ai 13) d' ingorgo ipertrofico, o di induramento del collo uterino, di spostamento omólogo semplice o multiplo (abbassamento, retroversione, antiversione, obliquità laterale) sono stati trattati a Bellevue colle docciature fredde locali e generali interne ed esterne. Queste 10 ammalate sono guarite. La durata del trattamento è stata al massimo di 7 mesi, al minimo di sei setti-

mane, e al medio di tre mesi e mezzo. Tenendo conto di tutte le circostanze che appartengono alla storia di queste 10 ammalate si è condotti alle seguenti conclusioni.

1. Le doccie fredde non guariscono direttamente le ulcerazioni uterine.

2. Le doccie fredde fanno ottenere la risoluzione intera degli ingorghi siano ipertrofici, siano con induramento dell'utero, anche allora quando questi ingorghi sono antichi, estesi, ed hanno resistito alle differenti medicature comuni, e specialmente all'applicazion del ferro rovente.

3. Risolvendo gli ingorghi uterini, le doccie fredde fanno che si ottenga la cicatrizzazione di ulceramenti, che in rapporto con essi, e mantenuti da loro, resistettero all'applicazione ripetuta di diversi caustici, e ancora all'attuale.

4. Le doccie fredde apportano guarigione intera de' spostamenti uterini antichi, gravi che rendettero necessaria l'applicazione di processi meccanici, e diagnosticati da pratici migliori diversamente.

5. L'azione delle doccie fredde è doppia; si dirige simultaneamente a fenomeni locali, e meccanici ed ai sintomi generali e simpatici; combatte direttamente e l'un per l'altro questi due ordini di fenomeni.

6. Riducendo l'utero alla direzione normale le doccie fredde fanno sparire una causa frequente di sterilità.

7. Per l'azion ch'esse esercitano sull'organo gestatore, e sull'organismo intero, le doccie fredde allontanano molti casi frequenti d'aborto.

8. Le doccie fredde convenientemente amministrate sono il rimedio migliore dell' iperestesia utero-vaginale.

9. Le doccie fredde generali possono essere adoperate non solo senza danno ma ancora con vantaggio nel tempo dello scolo menstruo sul quale esercitano un'azione regolatrice.

10. In ragion dell'azione che esercitano sulla circolazion locale e generale, le doccie fredde sono il modificatore più efficace che possa usarsi per prevenire e combattere le congestioni uterine, cagion sì possente e comune degli ingorghi, e degli spostamenti della matrice. (*Comptes rendus hebdom. des séances de l'Acad. des Scien.*)

Medicamenti. *(D'una maniera novella d'amministrare i.... e del loro assorbimento per le fosse nasali*, di *Compérat.)* — *Compérat* avea annunziato da del tempo la segala cornuta presa in polvere come il tabacco possedere la proprietà di far contrarre la pupilla dilatata dall'uso della belladonna. *Mac Evers* verificando questo esperimento ha notato questa verissima azione della segala non esercitarsi al momento stesso quando è in tutta sua forza l'azion dell'atropa, ma solo il giorno dopo. Se ne è giovato Egli in un caso di midriasi in un uomo di 50 anni che avea da 3 settimane l'occhio ammalato, e la pupilla dilatatissima; alcune prese di segala hanno tornata la contrattilità alla iride, prodotto un restringimento considerabile nella pupilla; e ciò in alcuni minuti. Così continuandone nel giorno dopo l'uso, ha ottenuto rapida guarigione di una malattia che per sè è restia per mesi ed anni ad ogni altra maniera di cura.

Questi primi fatti sono già d'alta importanza; ma *Compérat* ha considerato l'assorbimento della mucosa schneideriana poter essere di gran risorsa in terapia. « Non è egli cosa singolare, dice egli, che finora si sia creduto cosa più semplice di crear strade artificiali d'assorbimento, limitatissime per estensione e per durata, lo stabilire le quali ripugna e mette in apprensione gl' infermi (intendo i metodi ectrotici, e endermici), piuttosto che servirsi di una via naturalissima grande, vasta, sempre aperta e facilissima ad accedersi da un gran numero di preparati medicamentosi senza dolori e stento? »

Compérat fa sapere che ha già ripetuto e variato i suoi cimenti in molti casi con buon risultamento, sopra tutto nelle malattie ribelli degli occhi; nelle quali domanda se è poco vantaggio la vicinanza della superficie assorbente, per la rapidità dell'azione de' farmaci, in ispecie della segala cornuta.

Del resto nulla è più semplice dell'apprestamento de' farmaci per questa via, nulla più facile da ottenere dagli infermi. Per medicamenti in polvere, la stricnina, la morfina, la veratrina, il calomelano, la belladonna, la cicuta, la segala bastano delle prese, e s'usan puri se sono di debole azione o con qualche polvere inerte il caffè (?) ustolato, lo zucchero, la bismalva ecc. alle dosi competenti. Le medicine liquide si inspirano, o si iniettano nelle fosse nasali, le consistenti, come gli estratti molli, le pomate ecc. con un pennellino scorrendo

sopra la mucosa medesima si introducono benissimo per l'assorbimento. I farmaci poi in forma gazosa si vede come si prestano per ciò opportunamente.

Nota però il *Camérat* che è necessario di aver la precauzione di pulire le fosse nasali, abitualmente coperte da croste di muco più o meno grosse, con aspirazioni di acqua tepida ripetute secondo l'opportunità.

(Ma cotale maniera di curare i morbi servendosi, mediante l'inalamento della mucosa nasale e mettendo a contatto colla schneiderina i farmaci stessi non è però nuova, almeno in Italia; dove i medici usano ab antiquo in molte infermità del capo e degli occhi, e degli altri sensori, usano dissi, non solo degli erinni, e del tabacco, e di aceti preparati, e di acque medicate, ma ancora di moltissimi degli altri farmaci de' quali è ricca la terapia. La valeriana, ad esempio, la canfora, di cui fino gli antichissimi notarono la virtù antifrodisiaca, pel naso inspirandone anche l'odore solo, l'ammoniaca ecc. per non diffondermi di più sono stati sempre applicati all'organismo per tale via. L'osservazione però del *Camérat* in rispetto alla segala a me parrebbe nuova, e può riuscire utilissima alla pratica; ed utilissimo è poi senza dubbio il richiamare l'attenzion de' medici su questa facile via di introdurre i farmaci, o meglio di ottenere la più presta manifestazione e spiegazione dell'azion loro sulla fibra viva. Nè certo è da meno e diversa una cotale pratica da ciò che si usa comunemente e sulla mucosa del retto, e sulla vaginale e sulla orale ecc. con tanto vantaggio.)

(Nota del Traduttore.)

Mercurio. *(Nuovo metodo per l'applicazione del... sulla cute*, del dottor *Gaudin.)* — Questo metodo consiste nel tuffare il coton-fulminante, o coton-polvere in una soluzion di nitrato acido di mercurio, e quindi stenderlo sopra la cute e darvi fuoco. Tutto il cotone si brucia e lascia sulla cute uno strato di mercurio metallico assai diviso senza che il malato soffra sensazione alcuna di scottatura. *(Corrisp. Scient. di Roma* 21 *marzo* 1849.*)*

Moxa elettrica. *Applicazione della...* del dottor *Hinton.)* — Del 1843 il sig. *Carnevale Arella* avea fatto rapporto d'un processo quasi identico a quello del dottor *Hinton* cui appellò non moxa elettrica, ma cauterizzazione galvanica. Non ci curando di discorrere sul merito

della scoperta, ma, che è più, sull'utile di lei, il dottor *Hinton* l'applicò con esito degno di annotazione per la sua prontezza in un caso gravissimo di paralisi bracciale, ed ecco l'osservazione. Questa malattia, la paralisi, era sopravvenuta improvvisamente di notte ad un uomo di 30 anni circa da 36 giorni. Da prima era un'emiplegia completa accompagnata nel suo sviluppo da leggier perdita di intendimento, poi da un po' d'incoerenza d'idee e di linguaggio. Di tutto questo non gli restava che una tendenza continua a piangere se gli si faceano parole. Il braccio era privo del tutto di movimento, solo che involontariamente si elevava un poco quando l'ammalato sbadigliava: fatto di molto interesse poichè tenderebbe a isolare, come volea il ch. *Bell*, i moti respiratori del braccio dagli altri eseguiti ne' bisogni ordinarii della vita.

Sotto l'azione di diversi farmaci, i purgativi ad esempio, l'elettricità applicata a scintille lungo la spina, il solfato di zinco all'interno, avea riacquistato un po' di mobilità nella gamba, ma in rispetto al braccio non potea che poco e momentaneamente stringer le dita.

Era in questo stato il 18 gennaio del 48 quando il dottor *Bird* ordinò il piano del trattamento curativo seguente. Fe' prima mettere due vescicanti l'uno verso l'inserzion del deltoide, l'altro al disopra del carpo nella faccia dorsale. Applicò poscia sul primo una piastra di zinco larga una mezza corona (moneta) cui un filo di rame era attaccato, e sul secondo una piastra d'argento parimenti con filo di rame unito. Ogni piastra fe' ricoprire di una compressa bagnata avvolta da un tafettà ingommato; e ciò solo per mantenervi l'umidità. Fu avvolto così il braccio da lassa fasciatura, a traverso della quale fatti traversare i due fili, quando si misero a contatto, l'infermo provò come una sensazion di tentennamento, e solo sotto la piastra d'argento.

Il giorno dopo per la riapplicazione dell'apparecchio provò alcuni dolori al braccio che scomparvero presto; ma la motilità dell'arto era già di molto migliorata, poteva innalzarlo fino all'altezza della spalla, la forza delle dita era accresciuta, e satisfattissimo n'era l'infermo, però vi risentì di nuovo il tentennamento. Fu tolto l'apparecchio nella sera; la superficie del vescicante zinco era coperta d'uno strato di materia biancastra soda simile a linfa indurata; niente vi era sull'altro.

Si riapplicò l'apparecchio, e la notte provò dolori e spasmi a' muscoli bracchiali, ma per poco.

Il 22 l' infermo potè innalzar il braccio al disopra della spalla, e il 28 lo portò sino alla testa.

L'escara del vescicante zinco sembrava aumentar gradatamente di grossezza. Prima di toglier l'apparecchio *Hinton* tentò di accertarsi se passava qualche corrente da una piastra all'altra ma il galvanometro non ne diè segno.

Il 29 l'escara si staccò, e la piaga separava una marcia saniosa; si sospese l'apparecchio, e vi fu posto invece un cataplasma. Un rossore poco marcato era tutto che restava dell'altro vescicante al disopra del carpo.

Caduta l'escara si chiuse la piaga rapidamente, e il braccio guadagnava ogni giorno di forza.

Dopo 15 giorni dalla sospension dell'apparecchio si notò il braccio perdere alquanto di sua facoltà motrice; vi si riapplicò l'apparato e si migliorò di nuovo lo stato del braccio, finchè il 27 di febbraio sortì l' infermo non lasciando però ancora di tornare alle consultazioni.

Benchè si sia nelle paralisi osservato spesso degli effetti utilissimi dall'applicazion della moxa e dei canteri, diverse delle narrate circostanze però sembrano star qui in favore della interpretazione che dà l'Autore a questo caso in cui vuol egli ripetere il vantaggio della cura dall'efficacia dell'elettricità. E in primo luogo lo deduce dal miglioramento ottenuto dalla applicazione benchè imperfetta di questo fluido in scintille dirette alla spina: secondo, dalla rapidità estrema onde tornò la mobilità per l'azion del cauterio galvanico; infine dalla contro-prova, cioè l'aggravamento della paralisi dietro la cessazione del rimedio, la novella spinta alla guarigione appena se ne fu ripigliata la pratica. (*Gaz. méd. de Paris Ser.* 3, *T. IV*, *pag.* 13. 1849.)

Paralisi palpebrale. (*Caso di.... curata coll'inoculazione della stricnina*, di *Saint-Martin.*) — Un tessitore di 48 anni, lavorando in un luogo umido, era soggetto a dolori reumatici vaghi. Da alcuni mesi, provò all' improviso qualche vertigine con alquanto di debolezza di vista, e una dipoplia penosissima, e s'accorse che la palpebra superiore destra non ubbidiva più alla volontà, nè si sollevava che

imperfettamente, e con violenta contrazione del muscolo occipito-frontale.

Quando venne a consultare *Saint-Martin* la paralisi era quasi completa; con una applicazion di mignatte e tre purganti la congestione cerebro-occulare scomparve, e risoluto il *Saint-Martin* di tentare il processo d'inoculazione di *Lafargue*, prese 2 centigrammi di solfato di stricnina e li ridusse in una pasta molle con piccolissima quantità d'acqua, e praticò con la lancetta, di cui la punta ogni volta intinse della soluzione, due inoculazioni d'intorno l'orbita, e specialmente sul tragitto del nervo sopraorbitale. Rinnovò l'operazione sei giorni di seguito; nel quarto la palpebra paralizzata avea acquistato un po' di mobilità, e in fine della cura l'ammalato l'alzava colla facilità stessa dell'altra.

Questo metodo ha questo vantaggio di più dell'endermico; di non apportare cioè deformità, nè dolore, nè cicatrice alcuna. *(Gaz. méd. de Paris T. IV, N.* 10. 1849. *)*

Rottura di tromba, e d'ovaio. *(Osservazione di.... seguìta da emorragia interna e da morte*, del dottor *E. W. Pollard.)* — Una Servente di 28 anni chiamò il dottor *Pollard* il 20 agosto del 47 per dei dolori leggieri articolari, e per un senso di generale debolezza. Il 4 settembre i dolori erano ancor vivissimi nelle spalle e sembravano reumatici; nella sera dopo fu presa in un subito (senza altra cagione nota che ripetuti accoppiamenti) da nausea, vomiti, e dolori verso il destro lato dell'addome. S'aumentavano la nausea e il vomito: nè essendovi dubbio trattarsi di peritonite: la faccia mostrandosi scolorata, avvilita, i polsi insensibili, le estremità fredde, la respirazion oppressa, totale la prostrazion delle forze, l'inferma dopo 20 ore dal cominciamento di siffatte apparenze morbose morì. La natura de' sintomi facea fede di una emorragia interna; ma quale n'era la fonte? Aperto l'addome vi si rinvennero gran quantità di grumi e di sangue squagliato, ma il fegato, la milza, i reni non avean traccia di lacerazione. Esaminando il bacino scoprì l'Autore un grumo nella tromba sinistra; pigliò fuori l'utero e le sue appendici, e trovò l'utero assai voluminoso, l'apertura del suo collo piena di liquido muco-sanguinolento, e la cavità coperta di una membrana caduca aperta, come è d'ordinario, dicontro gli orifizi delle trombe. L'ovaio destro avea molte cicatrici e

un corpo giallo dal lato sinistro; la tromba falloppiana conteneva un grumo del volume d'una mandorla. A un pollice circa dell'utero, e a livello della parte superiore di questo tumore, vi era una fessura chiusa da grumo irregolare, nel centro del quale si vedea un piccol sacco così compresso e sformato dalla pression del sangue coagulato che fu impossibile determinare s'era un ovulo; questa ipotesi però starebbe colla presenza della caduca. L'ovaio sinistro era del volume di piccola mela, e vuoto nel suo interno per una cavità piena di sangue; cavità che era aperta per una fessura lunga un quarto di pollice. La caduca offriva sotto al microscopio globuli sanguigni e fibrina; non si avea traccia di spermatozoi, nè nel collo dell'utero, nè nel liquido vaginale, nè nell'epitelio. (*The Lancet* 1848.)

Ma questa osservazione tanto interessante lascia molti dubbi sulla causa delle rotture nell'ovaio, e nella tromba. Derivarono esse dalla congestione sanguigna che accompagna la discesa dell'ovulo fecondato, o da vere apoplessie dell'ovaio e della tromba? o qualche violenza esterna le produsse? Il fatto però è curioso perchè mostra benissimo lo stato dell'utero ne' primi istanti della gravidanza, e innanzi la discesa dell'ovo nella cavità uterina. (*Arch. gén. dec.* 1848.)

Tabacco. (*Uso dei lavativi di.... per sollecitare il vomito in caso di corpi stranieri fermatisi molto in basso dell'esofago*, del dottor *Marion* medico a Rhodez (Aveyron) — Fu condotta dall'Aut. una donna del villaggio di Toisac vicino a Rodez vecchia di oltre a 70 anni, la quale mangiando una zuppa coi cavoli avea inghiottito una cotenna di lardo la quale s'era incastrata così che non potea mandar giù neppure una goccia d'acqua. Riusciti inutili i mezzi meccanici per sollecitar il vomito nè riuscendo meglio le sciringhe elastiche per spinger oltre la cotenna, *Marion* pensò all'amministrazione di un rimedio che pigliato in lavativo potesse sollecitare il vomito. Alla sua mente corse subito il tabacco; e quindi ordinò alla malata un lavativo con decotto di 15 grammi di questa foglia. La sua amministrazione fu accompagnata da molto turbamento, da angoscia, e fino da lipotimia; ma presto s'ottenne il vomito, la cotenna fu restituita, e l'inferma potè il giorno dopo tornare a piedi donde parti. Pochi anni dopo ebbe gli stessi risultamenti collo stesso rimedio in altro malato che avea inghiottito de' frammenti d'osso. (*Journ. de Chim. med. etc. T. IV, Ser.* 3, *pag.* 705.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Azotato d'argento. *(Uso de' cilindri d'... sopra un'asse di platino* di *Chassaignac.)* — La estrema fragilità delle candelette ordinarie di pietra infernale rendendo pericolosa l' introduzione d'esse nelle cavità, dove alcun frammento distaccar sen potrebbe, il dott. *Chassaignac* ha ideato e fatto preparare dal dottor *Mialh* dei cilindri d'azotato d'argento con un filo di platino nel centro considerando che un filo metallico posto nell' interno della candeletta può bastare a prevenire ogni rischio di accidentale rottura. Così si possono maneggiar le candelette senza romperle.

Chassaignac ha specialmente impiegato questi cilindri per cauterizzazioni profonde nella cavità uterina, ed ha veduto ne' suoi saggi, che sebbene alcuni si fossero fessi in più luoghi, tutti i segmenti restavano uniti fra loro come i pezzetti componenti le corone mediante l'asse centrale persistente. E mano mano che per l'uso prolungato, il fusto metallico centrale si va denudando, si taglia colle forbici a livello della candela perchè non punga, ed è probabile che si possa giungere a scoprire qualche altra sostanza di minor prezzo del platino che possa com'esso prestarsi per un cotal officio. Ma se si dovesse pur sempre servir del platino *Chassaignac* fa stima che una siffatta aggiunta anzi che essere più costosa, sarà di benefizio, impedendo lo sciupamento de' piccoli pezzetti di azotato che si perdono tuttodì dai chirurghi sia in città, sia negli ospedali. *(Gaz. méd. de Paris T. IV, N.* 10. 1849. *)*

Catetere riformato *come mezzo ottimo a scorgere la litiasi vescicale, a scaricare tutta l'orina contenuta in vescica, e ad eseguire la cistotomia;* del dottor *Luigi Ciniselli* di Cremona.) — Egli proscrive i cateteri comuni, perchè hanno una forma non addatta per entrare con facilità in vescica, e perchè non servono sempre a scoprire l'esistenza dei calcoli in vescica, nè si prestano a scaricare totalmente le orine che essa contiene, ponendo spesso in grande imbarazzo i chirurghi non molto esperti, ed arrecando il più delle volte un cruccio maggiore al sofferente. Per cui, dopo di avere esaminato la curva descritta dall'uretra, desumendola dalla parte che riguarda il pube, assegna il diametro per la forma della curva, e il grado di altezza del

becco al catetere che servir deve all'uomo in età adulta, ed in quella di adolescenza; e dopo di averlo sperimentato ripetutamente sul cadavere, e sul vivo con felice successo, ne dissegna le figure, dando per norma che il diametro, che descrive la curva per la sciringa dell'adulto dev'essere lungo 7 linee, innalzando il becco della medesima a linee 13 sopra l'asta; che quello che assegnar deve la curva alle piccole sciringhe deve essere di quattro linee e mezza, elevando il becco delle medesime all'altezza di 8 linee aventi tutte il proprio occhiello alla parte laterale ed estrema del becco stesso. Volendo poi eseguire la cistotomia, si serve di un'asta metallica impervia sull' istessa foggia costrutta; modificandone appena la curva col prescrivere alla maggiore un diametro di 5 linee col becco innalzato a 15, ed alla minore un diametro di 4 linee senza modificarne l'altezza del becco, che però può essere più o meno lungo, come anche il diametro di ciascheduna di queste aste, a seconda delle età che presentano gl' individui; lo che vale ancora pei cateteri. Essa poi è scannellata pel tratto di alcuni pollici nella sua asta lunga, dalla parte del dorso della curva, rimanendo il becco del tutto cilindrico, e con punta ovale, e dà alla medesima il nome di tenta vescicale. Dimostra inoltre i vantaggi che questa ha sul sciringone comune, attribuendo di più il buon esito ottenuto in una cistotomia eseguita su d'un fanciullo scrofoloso avente la vescica alterata, alla facilità, prestezza, e sicurezza nell'eseguirla; e più all'essere limitato il taglio alle sole parti che devono essere offese di necessità, lo che ben di rado si ottiene col sciringone comune. (*Ann. Univ. di medic.* 1849.)

Compressione *come mezzo di sospendere istantaneamente il dolore nel patereccio, e di procurare in breve tempo la risoluzione delle parti infiammate;* di *Francesco Henroz* medico chirurgo a Marche.) — *Henroz* dice che la compressione da lungo tempo dimenticata, ha ricuperato nella chirurgia moderna il posto ch'essa non aveva giammai a perdere: e dopo di avere toccato di volo i felici risultati che dalla medesima hanno ottenuti *Seutin* di Bruxelles, *Lavacherie* di Liége, *Thirion* di Namur, espone i suoi che qui in succinto riportiamo.

Nel mese di luglio dello scorso anno lo stesso *Henroz* andò soggetto ad un patereccio al dito anulare della mano sinistra, e l' infiammazione fece in breve rapidi progressi occupando la palma, e il

dorso della mano con frequenza di polso ed ingorgo alle glandole ascellari; la causa ne fu una spina che gli s'infisse nel bordo interno della terza falange dell'anulare che tosto venne estratta. Sperimentato primieramente quanto l'arte suggerisce in simili casi, pensò di comprimere la bracchiale; nell'atto che ebbe luogo la compressione, scomparve il vivo dolore che da cinque giorni soffriva, e potè anche lasciar cadere il braccio penzoloni, ciocchè gli era vietato di fare prima della compressione. Essendo poi impossibile di potere molto a lungo continuare nella medesima, dovette perciò abbandonarla, e tosto il dolore, il rossore, e la distensione delle vene sottocutanee ricomparvero nel grado di prima. Ogni volta che desso la rinnovava otteneva gli effetti suesposti, associati ai fenomeni comuni che sogliono comparire sotto la pressione di una grossa arteria. Allora egli divisò di portare il mezzo comprimente sull'arteria cubitale soltanto, dalla quale, il dito anulare (come ognuno sa) riceve le diramazioni. Cessazione istantanea come da principio del rossore, e dolore al dito infiammato; ma distensione delle vene della mano, e colorazione rosea di tutta la pelle di questa parte, specialmente a partire del pollice fino alla sommità del medio; continuò a comprimere l'arteria per cinque ore di seguito, ed allora soltanto potè apprezzare la diminuzione reale della gonfiezza del dito e della mano, che potea pigiare in ogni punto senza risentirsene. Dopo un'ora e mezza di quiete, insortogli un qualche dolore lancinante, riapplicò ben tosto il compressore, e ve lo tenne nove ore di seguito, nel qual tempo dormì placidamente per ore sei; rimosso di bel nuovo l'apparecchio comprimente, la parte malata non fu più colpita dai fenomeni indicati; potea flettere, estendere, e comprimere il dito in ogni senso senza molestia: la mano era un po' più voluminosa dell'altra. Progredendo le cose nella via del miglioramento, esso ne rimase perfettamente guarito.

Una donna di 25 anni risentì tutto ad un tratto, senza causa rimarchevole, un dolore acuto fra l' indice e il medio della mano sinistra; *Henroz* la vide otto giorni dacchè ebbe luogo questo accidente, e rinvenne una infiammazione estesa sino alla metà inferiore dell'avambraccio con dolori atroci e pulsanti alla mano: un coppedo di sintomi allarmanti osservati nella paziente, addimostravano quanto la flogosi fosse intensa, e profonda. La compressione dell'arteria bracchiale ese-

guita colle dita, fece sopprimere immediatamente il dolore; in luogo delle dita fu messo il compressore per diverse volte, ma alla sua applicazione seguiva il dolore, per cui temendo che l'arteria non rimanesse convenientemente compressa, o fosse biforcata, stante che con questo presidio non impedivasi al sangue di oltrepassare al disotto della compressione, la portò invece alternativamente, per mezzo delle dita, sulle arterie cubitale, e radiale ma senza effetto; e soltanto dalla compressione simultanea delle medesime potè ottenere il desiderato intento. Quantunque poi l'avambraccio fosse in parte la sede di una violenta infiammazione, pure venne tollerato l'apparecchio compressivo al carpo senza pena: le venne però ingiunto di rallentarlo ogni 4 ore per tre o quattro minuti, ed in tal modo dopo 3 giorni circa la mano era pressochè uguale all'altra; l'avambraccio non più rosso nè gonfio; i movimenti delle dita abbastanza liberi; per cui si credette di non rimettere più il compressore che da alcune ore si era levato, ritenendo che fosse guarita, come di fatto accadde.

I due fatti qui sopra esposti non ci persuadono che la sola compressione arteriosa dissipi istantaneamente il dolore nelle parti infiammate, come vorrebbe l'Autore, in causa che colle arterie compresse non potevan non essere compresi ancora i tronchi nervosi ad esse contigui, da' quali piuttosto, a nostro parere, è a ripetersi la causa di un tal fenomeno. (*Rev. méd.-chir. de Paris T. IV, pag.* 341. 1849.)

Incisione del fascialata *come rimedio per le varici della safena*; di *Herapath*. — Nel mese di aprile dello scorso anno *Herapath* essendo consultato da un giovane per varici alla parte interna della coscia che da 5 anni portava, eseguì la seguente operazione: praticò un' incisione di 3 pollici di lunghezza, obliqua dal basso all'alto, e dall' infuori all' indentro, immediatamente a livello del punto ove terminava la dilatazione venosa. Ivi la fascia superficiale era sottilissima: egli la dissecò accuratamente della sua inserzione col bordo falciforme del fascialata; poi depressa la safena coll' indice sinistro, passò con precauzione un bistori pontuto direttamente in alto, e al disotto dello strato iliaco del fascialata e ne divise il bordo aumentando di un mezzo pollice l'apertura che riceve la safena. Subito che l'operazione fu terminata, la vena ritornò al suo volume primitivo. L' incisione fu fermata con due punti

di sutura; raccomandò al malato il riposo. Il 20 maggio le vene rimanevano sempre in uno stato favorevole, e non vi restava che al disopra del ginocchio una piccola durezza grossa quant'è un pisello. *(Gaz. méd. de Paris T. IV, pag.* 33. 1849.*)*

VARIETÀ.

Ordinanza sulla Vaccinazione.

Quantunque la sperienza ed il tempo abbiano provato che la vaccinazione preserva il genere umano dai danni che il vaiuolo arabo arreca, pure egli è indubitato, che, o sia insufficienza delle leggi, od ignavia di coloro a cui spetta di recarle in atto, e di fare caritativa opera di persuasione, simigliante pratica salutifera, non è così ordinata ed estesa fra noi come s'addice a popolo incivilito. Per la qual cosa avendo il Governo, ora è l'anno, ordinato venissero studiati modi, e sancite leggi più efficaci, la Direzione della pubblica sanità, visto lo editto del 20 giugno 1822, vista la notificazione del 15 dicembre 1811, per deliberazione della Congregazione speciale, e con superiore approvazione.

Ordina

1. L'obbligo dell' innesto del vaiuolo vaccino è sancito per legge.

2. I Padri di famiglia, i Tutori, i Direttori degli Istituti di educazione, d' istruzione, e di pubblica beneficenza, i Direttori delle case di correzione e di pena, ed i Comandanti delle milizie sono obbligati a far vaccinare tutti gl' individui affidati alle cure, o soggetti alla autorità loro.

3. I Direttori dei Brefotrofii dovranno far vaccinare tutti i bambini esposti, tosto che lo stato dei medesimi il permetta, e quando accadesse di doverne consegnare qualcuno non ancora vaccinato alla

nutrice per allevarlo fuori dell' Ospizio, dovranno imporre alla medesima l'obbligo di farlo vaccinare in tempo opportuno, facendone annotamento nella poliza di consegna. La nutrice dovrà giustificare al Direttore dell' Ospizio di avere adempiuto il suo obbligo, senza di che la medesima non potrà riscuotere l'emolumento che l' Ospizio paga pel baliatico.

4. I Direttori delle carceri, case di correzione e di pena debbono far visitare dai Medici e Chirurghi addetti agli stabilimenti i nuovi arrivati, a fine di costatare se abbiano traccie d' innesto o di vaiuolo arabo, ed in caso negativo debbono farli vaccinare.

5. Tutti i Medici e Chirurghi sono obbligati a vaccinare.

6. Nessun individuo può essere accolto o rimanere nelle scuole, negli Orfanotrofi, Conservatorii, Reclusorii, od altri Stabilimenti Pubblici; nessuno può essere ascritto alle milizie, od ottenere uffici governativi e municipali, pensioni, doti, o sussidii d'altra maniera dagli Istituti di pubblica beneficenza, se non provi essere stato vaccinato, o di avere avuto il vaiuolo naturale prima della pubblicazione della presente ordinanza.

7. Decorsi tre mesi da questa pubblicazione, le spese che si faranno per mettere in atto le discipline comandate dalle leggi sanitarie a fine d' impedire la propagazione delle malattie contaggiose staranno a carico della famiglia nella quale si sviluppa il vaiuolo arabo, se tutti gli individui appartenenti alla medesima non siano stati vaccinati, od afflitti per lo innanzi dal vaiuolo naturale.

8. La vaccinazione si fa gratuitamente pei poveri in tutto lo Stato. A tale effetto i Municipii fanno assegnamento sopra una somma sufficiente da stabilirsi nel preventivo d'ogni anno.

9. A seconda delle diverse condizioni, e del diverso ordinamento del servizio sanitario, i Medici e Chirurghi condotti, quelli di Regione e di Parrocchia, o quelli appartenenti alla Commissione Provinciale, o Deputazione Comunale di Sanità, saranno obbligati ad eseguire la vaccinazione gratuita pei poveri colle regole e discipline che sono determinate dalla presente ordinanza.

10. I Medici e Chirurghi accennati nell'articolo precedente, i quali non adempiranno ad obbligo siffatto, saranno puniti con multa di sei a dieci scudi da decretarsi dalla Direzione Generale di Sanità a pro-

posta delle Commissioni Provinciali, e se in appresso ricadono in colpa, saranno privati dell'ufficio per decreto che verrà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale.

11. La Direzione di Pubblica Sanità, insieme alla Congregazione Speciale, sovraintendono alla vaccinazione per tutto lo Stato: le Commissioni Provinciali di Sanità la dirigono in ogni Provincia: le Deputazioni Municipali la regolano in ogni Comune.

12. Le Deputazioni Municipali stanno in corrispondenza colle Commissioni Provinciali, e queste colla Direzione Generale.

13. La Direzione Generale di Sanità fornirà, in caso di bisogno, il pus vaccino alle Commissioni Provinciali di Roma e Comarca, Benevento, Frosinone, Velletri, Civitavecchia, Viterbo, Orvieto, Rieti, Spoleto e Perugia, e la Commissione Provinciale di Bologna lo fornirà gratuitamente a quelle di Ferrara, Ravenna, Forlì, Urbino e Pesaro, Ancona, Loreto, Macerata, Camerino, Fermo ed Ascoli.

14. La vaccinazione si farà ogni anno, specialmente in primavera dal 15 marzo al 15 giugno, e dal 15 agosto al 15 novembre per tutto lo Stato.

15. In ogni Comune verrà destinato dalla Deputazione Comunale Sanitaria un luogo dove si praticherà la vaccinazione gratuita. La stessa Deputazione manderà vaccinatori alle Parrocchie di campagna. Nelle città popolose stabilirà diversi ufficii di vaccinazione per Regione o Parrocchia, a seconda delle particolari condizioni. Farà noti alle popolazioni della città, dei paesi, e delle campagne, i giorni, le ore, i luoghi determinati, sia per mezzo di pubbliche affissioni, sia per mezzo dei parrochi, od in altro miglior modo.

16. In tutti i Municipii la Deputazione Sanitaria, a fine di invigilare e regolare la vaccinazione, delegherà per ciascun officio due individui od appartenenti alla medesima, o scelti fra i cittadini che più sono nell'amore, e nella estimazione del popolo, i quali assisteranno, e coadiuveranno i vaccinatori.

17. Le Deputazioni Municipali hanno obbligo di raccogliere ogni settimana almeno quattro tubi o penne di pus vaccino, due delle quali da serbarsi a deposito, e le altre due da mandarsi alla Commissione Provinciale di Sanità, la quale così avrà modo di fornire quei Medici, o quelle Deputazioni Municipali, a cui il pus venisse meno.

18. In ciascun ufficio di vaccinazione sarà tenuto un registro a *Bolletta Madre e Figlia*, dove dai suddetti Delegati delle Deputazioni Sanitarie Municipali verranno segnati i cognomi, nomi, paternità, età, la Parrocchia del domicilio, la costituzione fisica del vaccinato, il giorno, mese ed anno in cui venne eseguita la vaccinazione, il numero dei fori ad innesto, ed il numero delle pustole vacciniche le quali compirono corso naturale.

19. Nei primi nove giorni dopo l'innesto, ogni vaccinatore dovrà visitare almeno due volte tutti gli individui che ha vaccinati, a fine di conoscere il risultato della operazione, e quando questo, secondo i dati e cognizioni dell'arte, sia favorevole, farà distaccare dal registro la *Bolletta Figlia*, la quale firmata da uno dei Delegati della Deputazione Comunale e dal vaccinatore stesso, verrà rilasciata a testimonianza legale.

20. Quando l'operazione non abbia avuto risultati favorevoli, si pratica novellamente per altra, e più volte, se ne tiene nota nel registro, e quindi si procede come all'articolo precedente.

21. In quei casi, in cui la vaccinazione più volte tentata, non sia stata seguita da effetto, se ne rilascia testimonianza particolare colla firma sopraindicata, senza che si distacchi la *Bolletta Figlia*, la quale resta unita al registro con le annotazioni che il Medico deve farvi a dichiarazione e probabile spiegazione del fatto.

22. Tutti i Medici e Chirurghi sono obbligati a dar nota nei primi di gennaio di ciascun anno alla Deputazione Municipale di Sanità di tutti gli individui che hanno privatamente vaccinato nell'anno finito, compilando un elenco simile a quello della pubblica e gratuita vaccinazione. Le Deputazioni Municipali hanno obbligo di trasmettere tanto gli elenchi della vaccinazione privata, quanto quelli della pubblica e gratuita modellati sui registri, alle Commissioni Provinciali di Sanità. Queste faranno il computo di tutte le vaccinazioni eseguite da ogni Medico e Chirurgo nell'anno suddetto, e ne manderanno lo elenco colle particolari osservazioni ed avvertenze alla Direzione Generale di Sanità nel mese di febbraio.

23. Saranno premiati con medaglia d'oro e di argento dalla Direzione Generale di Sanità, a proposta delle Commissioni Provinciali, i Medici e Chirurghi che si saranno segnalati nell'eseguire la vaccinazio-

ne; ed i nomi loro verranno pubblicati a segno d'onore nella Gazzetta Ufficiale del Governo.

24. Le Commissioni Provinciali, e le Deputazioni Comunali sono incaricate dell'esecuzione della presente ordinanza.

Dalla Direzione di Sanità

Roma il 1 febbraio 1839.

Il Direttore Presidente della Congregazione Speciale

Farini

I. Rufini

L. Colombo

P. Costa

G. Folchi

A. Cappello

P. Baroni

G. Castaldini

G. Persichetti Seg.

ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI FERRARA.

Programma di concorso al Premio provinciale di una Medaglia d'oro del valore di scudi cento.

Tema per l'anno 1849.

Monografia della febbre tifoidea.

Condizioni.

1. È aperto il concorso a tutti i cultori delle Scienze Mediche italiani e stranieri, eccettuati i Membri del Consiglio di censura.

2. Ciascuno de' Concorrenti dovrà contrassegnare con un'epigrafe la sua Memoria, e unirvi una scheda o lettera sigillata, al di fuori della quale sarà ripetuta la medesima epigrafe, e nell'interno sarà notato il nome il cognome e il domicilio dell'Autore, essendo assoluta-

mente vietata qualunque espressione che possa farlo in altro modo conoscere (§ 36 del Regolamento).

3. Le Memorie dei Concorrenti dovranno pervenire franche di porto a Ferrara entro il perentorio termine del giorno 31 dicembre 1849 con questo preciso indirizzo — *Al Segretario dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara* —. Questo termine è di tutto rigore (§ 37).

4. Le Memorie dovranno essere inedite, nè mai antecedentemente presentate ad altre Accademie; e potranno essere scritte in una delle tre seguenti lingue: italiana, latina, francese (§ 38).

5. Le Memorie pervenute al Segretario saranno consegnate ai Censori; e poichè questi avranno giudicato quale sia degna di premio, si aprirà la scheda corrispondente, e le altre schede verranno immediatamente abbruciate (§ 39).

6. L'Autore giudicato meritevole della Medaglia d'oro otterrà in dono 24 esemplari della sua Memoria, la quale verrà pubblicata a parte, o in uno de' più accreditati giornali d'Italia (§ 41).

7. Ove nessuno de' Concorrenti abbia *nel modo il più soddisfacente* risposto al predetto Tema, l'Illustre Consiglio Provinciale di Ferrara vuole che si conceda una *Medaglia d'argento d'incoraggiamento* a quello che meglio vi si sarà avvicinato (§ 42).

8. Non potranno i Concorrenti farsi restituire i loro lavori, i cui originali debbono serbarsi nell'Archivio dell'Accademia. Si permetterà loro solamente, ove il richieggano, di farsene fare a proprie spese una copia, la quale verrà autenticata dalle firme del Presidente e del Segretario.

Ferrara dal Civico Ateneo il 30 novembre 1848.

Il Presidente *Eliodoro Guitti.*

Il Segretario *Girolamo Gambari.*

Premi proposti dall'Accademia Nazionale di Medicina di Parigi pel 1850.

Premio dell'Accademia.

Per l'importanza dell'argomento l'Accademia mette di nuovo al concorso la quistione dell'uso degli emetici nella cura delle malattie; ma affine di ottenere lavori veramente utili, limita il soggetto e si limita a domandare

« *Lo studio degli effetti terapeutici del tartaro stibiato ad alta dose nelle malattie.* »

L'Accademia dichiara che essa domanda ai concorrenti non già le loro opinioni, la loro maniera di vedere circa il tartaro stibiato ad alta dose nelle malattie, ma fatti in numero sufficiente raccolti con diligenza e con tutti i dettagli necessari perchè nessun dubbio possa nascere sul carattere delle malattie curate: in una parola l'Accademia dimanda dimostrazioni e non congetture e apprezzerà di più l'opera che dimostrerà nettamente la verità d'una sola proposizione che quella che renderà solo probabile o più o meno verosimile numerose proposizioni. Il premio sarà di 1,000 franchi.

Premio Portal.

L'Accademia rimette al Concorso la quistione

« *Fare l'anatomia patologica del Cancro.* »

Il premio sarà di fr. 1,000.

Premio Civrieux.

Del dolore, dei mezzi che vi si possono opporre e specialmente dei mezzi detti anestesici. Quali sono i vantaggi ed i danni che possono risultare dal loro uso? Come prevenirne i pericoli?

Il premio sarà di fr. 1,000.

Le Memorie per questi tre concorsi nelle forme usate e scritte leggibilmente in francese o latino dovranno essere inviate franche di porto al Segretario dell'Accademia prima del marzo 1850.

Premio Lefèvre.

« *Sulla Melanconia.* »

Il premio è di fr. 1,800.

Le Memorie dovranno essere mandate all'Accademia prima del marzo 1850.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

MONOGRAFIA DELLA FEBBRE PUERPERALE. Memoria del dott. *Pietro Gamberini* Socio res. premiata colla Medaglia d'argento d'incoraggiamento dall'Accademia medico-chirurgica di Ferrara. *(Seguito.)*

Capitolo Secondo.

Nosologia e sintomatografia della febbre puerperale.

Premesse le nozioni anatomo-patologiche che riguardano la febbre delle puerpere, passerò ora a ragionare della parte estrinseca o razionale di questo morbo riassumendo cioè i concetti puramente scientifici e facendoli seguire da quei dati fenomenali che servono ed occorrono ad istabilire un giusto positivo diagnostico. Egli è difficile l' immaginarsi quante controversie e discordi opinari circondino questo argomento, perchè mentre da un lato si parla di specificismo, di particolarismo, dall' altro si ragiona come di cosa la più semplice e della più facile conoscenza, subordinando tutta quella parte di malattia che ha un carattere a sè, all' influenza dello stato puerperale, il quale stato dicon essi nulla possiede che meriti un valore un' importanza accordati da non pochi, tranne una maggiore suscettività morbosa, od impressionabilità a tutti gli agenti che

operano sull'organismo della puerpera: il qual modo di vedere e di ragionare quanto sia lontano da verità, le cose che in seguito esporrò basteranno certamente a dimostrarlo.

Fra le malattie che vennero maestrevolmente descritte da *Ippocrate* (1) havvene poche in cui rifulga con tanta eccellenza ed esattezza l'esposizione, quanto la febbre che coglie talvolta le donne di parto, e che egli subordinò ad un guasto uterino che non poteva determinare stante il difetto di cognizione anatomico-patologica.

Tutti gli autori che vennero dopo, e quasi tutti i medici dell' antichità ne hanno più o meno distesamente parlato, ma a niuno venne in mente di giudicarla un ente a parte, ed anzi chi più chi meno la riguardò una infermità dell'utero, il cui indole venne armonizzato a seconda dei principii sistematici che in quel tempo costituivano la scienza teorica e clinica della medicina.

Fu solo nel 1716 che il dottor *Strother*, quantunque persuaso che la febbre delle partorienti procedesse da una metrite, riconobbe però avere questa piressia una cotale fenomenologia ed un apparato così speciale e proprio da meritare una distinta denominazione, quale si fu quella di febbre puerperale, appellativo che ben presto venne accettato e mantenuto fino ai nostri giorni, tanto più che la creduta metrite fu vista di sovente non essere la ragione del male. Bastarono pochi casi contrari alla vieta sentenza, tanto creduta e rispettata, per incitare i pratici a rintracciare la natura di questa infermità, che al dire di *Guglielmo Hunter* trae a morte i due terzi delle donne che periscono durante il puerperio, e che *Hulme* giudica più pericolosa della peste, sentenza fino ad un certo punto accarezzata dal dottor *Denman*.

---

(1) De morbis mulierum.

Diverse diffinizioni vennero date alla febbre puerperale: *Ippocrate*, *Galeno*, *Celso*, *Aezio*, *Paolo Egineta*, *Avicenna*, *Rainoldo*, *Felice Platero*, *Sennerto*, *Riverio*, *Silvio*, *Strother*, *Mauriceau*, *La Motte*, *Sydenham*, *Boerhaave*, *Van-Swieten*, *Hoffman*, *Jussieu*, *Villars*, *Astruc*, *Pouteau*, *Denman* ed altri dicono che la febbre puerperale è una metrite. *Hulme*, *Leake*, *La Roche* ed altri la vogliono un' infiammazione dell' omento e degli intestini. *Willis*, *Levrèt*, *Puzos*, e *Doublet* l' indicano qual malattia di natura particolare. *Peu*, *Tissot*, *Le Roi*, e *White* l' accennano di natura putrida. *Petit*, *Selle*, *Kirkland* e *Walsh* opinano che sia di natura complicata. *Finch*, *Stoll* e *Doulcèt* la vogliono di natura biliosa. *Walter*, *Jonston*, *Foster*, *Cruickshanks*, *Bichat*, *Pinel*, *Gardien Capuron*, *Gordon*, *Amstrong*, *Hey*, *G. P. Frank* ed altri sostengono essere un' infiammazione del peritoneo.

Tommasini e suoi seguaci la riguardano come una febbre prodotta da un processo flogistico ora all' utero, ora al peritoneo, ora alle vene ecc.

Malvani dichiara la febbre puerperale una piressia remittente di tipo ignoto nella sua natura, e nella sua sede.

Ottaviani riguarda la febbre puerperale identica al tifo, febbre carceraria, petecchiale ecc.

Dance la considera come prodotta da flebite uterina.

Buffalini vede la febbre puerperale come una condizione affatto particolare dell' organismo, la quale consiste nell' abbondanza degli umori sierosi ed albuminosi congiunta coll' esaltamento della sensibilità e dell' irritabilità.

Desormeaux, *Moreau*, *Dubois*, *Tonnellé*, *Bouchut*, *Vaillemier*, *Tardieu*, *Trousseau* ed altri riguardano la febbre delle puerperali come una condizione tutta speciale, ed uno stato proprio delle puerpere in cui la più minima impressione determina molteplici disordini che colpiscono molti organi in una volta, e che passano rapidamente al periodo della suppurazione e trascinano alla morte con una spaventevole prontezza. Finalmente

il *Baruffi* considera la febbre puerperale come una neurite specifica che egli chiama neurilemite ganglionica.

Chi volesse proseguire ad annoverare le diffinizioni che sonosi date della febbre puerperale non farebbe che esporre la più noiosa e stucchevole tiritera, giacchè non si tratta che di parole, di plagiari concetti, o di completi identici pensamenti. Allorachè ragionerò della condizione od essenza morbosa della febbre puerperale, passerò in rivista le esposte diffinizione onde rilevarne l' importanza, la verità, o l' erroneità che loro compete.

Può questa malattia propria delle puerpere cogliere non solamente le gravide, ma dicesi ben anco le donne che non sono gestanti, come è stato visto non poche volte allo spedale della Maternità di Parigi, e ciò succedere più facilmente durante la menstruazione.

La febbre puerperale ora si addimostra affatto sporadica ed accidentale, ed ora si appresenta sotto forma epidemica locchè pur troppo avviene con qualche frequenza singolarmente negli spedali delle partorienti. La storia medica abbonda di narrative intorno la febbre puerperale epidemica, che negli ospedali di Parigi è quasi annua.

Sono note le seguenti epidemie.

1.° La mortifera epidemia di Edimburgo del 1821 e 22.

2.° Nel 1770 regnò in Londra.

3.° Fra il 1789 e 1792 infierì in Aberdeen.

4.° Nel 1831 regnò epidemica in Aylisbury.

5.° Nel 1833 presentossi epidemica in Pensilvania.

6.° Nel 1838 fu epidemica allo spedale delle Cliniche a Parigi.

7.° Nel 1841 come epidemica alla Maternità di Parigi.

Fu vista epidemica in Germania, in Prussia, in Italia ove fu più o meno grave più o meno durevole.

Siccome tutte le infermità che colgono un esteso numero

di persone sogliono suggerire bentosto l' idea del contagio, così fuvvi chi volle riconoscere la febbre puerperale dotata talvolta di virtù contagiosa, e gli Inglesi in ispecie promulgarono questo concetto, ed il sostennero con ogni forza di argomenti e di fatti: non pochi pratici di altre nazioni risposero favorevolmente, ma la quistione, come vedrassi altrove, merita ancora molto studio e più assai di critica per cui il giudizio pende tuttora nell' incertezza.

Oltre la forma generica data alla febbre puerperale, di sporadica cioè epidemica, e fors' anco contagiosa, havvene alcun'altra che puossi dire assegnatale da quegli Autori che la descrissero monograficamente o trattaronla ex professo: difatto chi la distinse in febbre puerperale semplice, chi in infiammatoria, in gastrica, in tifoide, in putrida, in maligna, in risipolacea ecc. desumendone la forma dagli epifenomeni o complicazioni morbose che associavansi alla piressia in discorso.

Parmi questo il luogo in cui torni acconcia un' osservazione che non è al certo speculativa, particolarmente avendo in qualche modo l' appoggio dell' illustre *Borsieri*: il quale asseverа che le puerpere possono andare soggette alle più comuni febbri e patirne di quelle che loro sono affatto proprie. Ora questo nome di febbre puerperale o vuolsi considerare come il rappresentante collettivo delle varie piressie a cui va incontro la puerpera, ovvero vuolsi ritenere come ente speciale univoco esclusivo.

Nel primo caso converrà escludere l'appellativo di febbre puerperale per adottare quel nome nosologico che verrà imposto dalla sintomatologia e semeiotica: nel secondo sarà a conservarsi in difetto di migliore nominamento; dunque converrà esaminare e conoscere quali sono veramente i criteri costituenti questo morbo che per la sua qualità ed essenza viene denominato febbre puerperale, e che vuolsi distinguere e separare da tutte quelle piressie che possono cogliere le partorienti.

Allorchè ragionerò dell' essenza e condizione morbosa di questa infermità cercherò di addimostrare come il ritardato conoscimento di questa febbre sia proceduto dalla smania di localizzarne il fomite, locchè ha fatto del morbo puerperale in discorso il mito più proteiforme, il laberinto tanto intricato che possa immaginarsi: ed il furore, siami concesso il vocabolo, di determinare il punto di partenza della febbre puerperale, è giunto tant'oltre che si è voluto perfino escluderne da generalmente accettata denominazione; ed il *Desormeaux* dice che bisogna chiamare le malattie puerperali col loro nome proprio di metritide, peritonitide e simili: ma l'anatomia patologica che in qualche caso, e non son pochi, non rinvenne il più che minimo guasto, qual nome insegnava doversi apporre a quella febbre che uccideva la misera partoriente –?

Per cui allorachè in seguito ragionerò di febbre puerperale intenderò sempre di quella piressia che non essendo la necessaria conseguenza di un' infiammazione localizzata primitiva, essenziale, deriva da condizioni e motivi propri speciali allo stato di puerperio, i quali argomenti saranno lo scopo dei miei studi delle mie indagini le più attente e nello stesso tempo le meno pretensiose e passionate.

Passando ora a discorrere dei sintomi caratteristici la febbre puerperale, affacciasi una grave difficoltà, in quanto che a seconda che i pratici stabilirono o riscontrarono una prevalenza organico-patologica, videro una particolare sintomatografia, la quale poi in generale è sempre modificata dall' influenza di tanti non determinabili accidenti: e ciò è tanto vero che se a taluno nasce desiderio di comparare il quadro fenomenale della febbre puerperale svoltasi in diversi luoghi, tempi e circostanze, assai difficilmente rinviene quell' armonica descrizione che pur dovrebbe esistere in ogni morbo di tipo ed indole fisso e determinato. Chi vede la piressia in discorso d' indole infiammatoria, ti offre l' espressione del concitato ed esa-

gerato vitalismo percorrente la parabola del lavorio flogistico: chi la crede di natura adinamica, fa rilevare i segni dell'impoverimento dinamico simile ad un fuoco a cui viene meno il necessario alimento: chi la vuole di essenza umorale ti pennelleggia i lineamenti e le forme dei fermenti chimici, delle scomposizioni, dei dissolvimenti: chi pensa che tal febbre proceda da disordine nervoso riconosce e designa le iperestesie, le ipoestesie, le anastesie, e tutti quei modi patologici che caratterizzano il guasto dell'innervazione: chi finalmente accarezza l'idea dello specificismo affastella i più disparati sintomi, li interpreta preconcettivamente, e li fa succedere con regola indeterminata. In un caos fenomenale così mostruoso in faccia alla necessaria e voluta unità della febbre puerperale, io non farò che descrivere quei sintomi generici che per consenso del maggior numero dei patologi costituiscono il diagnostico della malattia in discorso: tali sono i seguenti:

Ad un'epoca più o meno rimota dal parto, e per lo più nei primi otto giorni manifestansi dei brividi or più or meno protratti; poscia l'inferma viene sorpresa da ansietà, da nausee, da cefalalgia: i polsi offronsi il più delle volte pieni, frequenti, contratti, mentre il calore cutaneo è accresciuto: più tardi l'arteria fassi più ampia ma piuttosto cedevole; la pelle ora è asciutta ed ora bagnata da un parziale e copioso sudore: questi sintomi vanno in seguito soggetti ad una progressiva diminuzione; ma dopo 8, 10, o 12 ore riacerbansi preceduti il più di spesso da freddo più o meno intenso: la faccia diviene pallida e raggrinzata come di donna oppressa dal patema morale il più infausto: si direbbe quasi partecipare del colorito proprio dei malati di flebite e di affezione splenica: la respirazione è difficoltosa e frequente, mentre il polso diviene esso pure viemmeglio frequente, piccolo, debole, intermittente. Questi fenomeni in generale sono quelli che ora

rimettendo ed ora esacerbandosi vanno gradatamente temperandosi ed isolandosi per portare la guarigione al 2 al 3 ed anco al 6 settennario, ovvero aumentando di forza, complicandosi con altri sinistri incidenti, o trasformandosi in altri più gravi troncano l'esistenza della misera puerpera ora in 12, 24, 48 ore, ovvero nel 1.° 2.° 3.° settennario, ed assai di rado in epoca più avvanzata.

Non è raro il caso che particolari epifenomeni insorgano ad aggravare l'abbastanza micidiale infermità: quali sono il dolore all'addome, la diarrea, la soppressione dei locchi, la flacidezza delle mamme, il delirio, la prostrazione totale delle forze, la petecchia, la migliare, la phlegmasia alba dolens e simili. In riguardo allo spurgo locchiale ed alla segrezione lattea è degno di rimarco, come talvolta sotto la maggior gravezza della febbre puerperale mantengonsi talvolta costanti e regolari, ovvero manca l'uno ma l'altra persiste o viceversa; mentre nei casi più blandi vedonsi questi due flussi completamente tacere o per sempre o ad intervalli più o meno lunghi più o meno irregolari: l'espurgo locchiale suole più facilmente arrestarsi di quello che la lattificazione, locchè sembra procedere dalla facile compromissione morbosa dell'utero: allorachè si sospende istantaneamente ed al principio del morbo la secrezione del latte suole osservarsi od un corrispondente aumento nello spurgo vaginale, ovvero un flusso enterico, il quale stando nei limiti della moderazione può riescire giovevole, ma se passa la misura non fa che immergere la malata nella depressione vitale e nell'annichilimento dinamico-organico.

Merita riflesso un avvenimento il quale osservasi con una qualche frequenza; intendo accennare al presentimento che coglie alcune puerpere del futuro malore; il qual presentimento giunge tant'oltre che anche prima del parto, assevera la donna non potere non andar esente dalla temuta infermità; la quale cosa il più delle volte destituita di qualsiasi fonda-

mento immerge la misera nelle più crudeli ambascie, e nel sofferimento nervoso il più spaventevole ed il più fatale rafforzato dall'esagerazione morale propria della puerpera. L'accarezzare simile timore, od il non saperlo respingere e combattere, può diventare il germe di quella condizione morbosa che dopo il parto è sempre pronta a svilupparsi e ad insorgere quasi invocata piressia puerperale. In qualche incontro dopo lo sgravamento, questo stato di prescienza intuitiva morbosa diventa fenomeno precursore di quell'infermità, che in simili casi suol fare tristo governo della puerpera, perchè il suo organismo è come campo fertilissimo a nutricare e ad ingigantire un seme di sua natura pronto ad atecchire, e a conquassare il terreno che l'accolse ed il fecondò ad onta degli ostacoli che oppongongli una ragionata terapia, ed un'analisi medica la più filosofica ed acconcia alla circostanza.

Un altro fenomeno per la sua indole e per l'importanza accordatagli da non pochi clinici valentissimi e che merita di essere studiato e preso nella massima considerazione, si è l'associamento della risipola alla febbre puerpale, locchè per alcuni costituisce un ente biforme ma essenzialmente identico, armonico, univoco. Questo fatto per me ora semplicemente annunziato sarà motivo in progresso di studio, non dovendo una cosa di importanza e di tanto calcolo per alcuni essere trasandata o appena appena menzionata.

Merita pure di essere ricordato come la donna colta dalla malattia in discorso sia oltremodo sensibile all'azione di qualsiasi rimedio e specialmente a quelli che operano direttamente sul tubo gastro-enterico onde determinare la catarsi. La facilità colla quale sviluppansi complicazioni organopatiche, dà luogo all'insorgenza di una varietà di fenomeni corrispondenti i quali tante volte identificano il loro linguaggio con quello della genuina febbre puerperale; per cui riesce di sovente cosa difficilissima il distinguere, al primo assalimento, la feb-

bre in discorso dalla peritonite e dalla metrite acuta: in breve però si suol giungere alla vera diagnosi della piressia puerperale considerando con somma diligenza i sintomi collettivamente e non individualmente, non avendovi un solo sintoma, a sentenza di *Ingleby*, necessario a costituire la malattia. Siccome poi è tanto facile l'associazione della peritonite e della metrite isolate od anco congiunte, così dirò quali criteri fenomenologici servono a scoprire questi accessori patologici: il segno caratteristico, e puossi dire quasi sufficiente per diagnosticare di flogosi peritoneale od uterina si è il dolore alcune volte manifesto ed in altri casi sensibile alla sola esplorazione, il quale svolgesi ora in un punto ed ora in un altro della cavità addominale, sempre però in corrispondenza al luogo in cui esiste l'infiammazione: il medico avveduto ed istruito saprà discernere colle cognizioni fisio-anatomiche e patologiche quale sia l'organo veramente affetto, se il peritoneo se l'utero isolatamente ovvero congiunti. Siccome poi succede assai di rado che le vie digestive restino impassibili, così avviene che la lingua manifesta i turbamenti gastrici coprendosi di un indumento biancastro la cui grossezza sta in relazione colla gravità del male: i denti e le labbra si fanno fuligginose ad un grado estremo: qualche vomito, e la costipazione di rado mancano di appresentarsi in singolar modo se havvi peritonite. Un tumore pronunziato, rotondo, sensibile al tatto che trovasi alla regione ipogastrica cerziora il medico dell'insorta metrite la cui importanza desumesi dalla relativa fenomenologia. – Avvertasi bene che i sunnarrati criteri sintomatici devono essere attentamente bilanciati e messi a controllo coll'intera unità morbosa, giacchè non si è sempre certi che i patimenti del peritoneo e dell'utero procedano da lavorio infiammatorio, come ne fece chiara fede in non pochi casi l'anatomia patologica, la quale oggi coi più giusti ed artificiati argomenti può far fronte all'asserto del *Broussais*, che la morte dissipa e can-

cella di sovente tali lesioni che al certo esistevano durante la vita: quale sentenza bene conveniva a quel Francese pel quale la flogosi gastro-enterica, il più delle volte fantastica, e quindi negativa alla necroscopia, costituiva la base ed essenza di vari modi patologici. E che questa affezione peritoneale non sia sempre fondamentalmente di natura infiammatoria basterà il dire che *Pinel* e *Gardien* biasimano il metodo debilitante: *Baudelocque* consiglia d'astenersi dal salasso; e *Roberto Gooch* nega assolutamente che la complicazione peritoneale sia di vera natura flogistica. Consultando finalmente vari altri autori quantunque propensi all' indole infiammatoria della membrana peritoneale e dell'utero, per l'effetto del trattamento curativo sono astretto ad ammettere, che medicare non si debbano queste infiammazioni nello stesso modo delle altre. — Di varie altre cose relative alla sintomatologia terrò discorso in altra parte di questa Monografia affine di evitare le noiose ripetizioni.

Epilogo.

Riassumendo le cose tutte discorse in questo capitolo parmi si possano ridurre ai seguenti sommi capi:

1.° Massima divergenza scientifica sull' indole della febbbe puerperale, da alcuni considerata un ente particolare, da altri risguardata morbo comune influenzato dallo stato di puerperio.

2.° Questa malattia fu cognita ad *Ippocrate* ed a tutti i medici dell'antichità con nome diverso: *Strother* pel primo nel 1716 raccomandò e distinse l'appellativo di febbre puerperale.

3.° La definizione di questo morbo è molteplice e varia in ragione delle teorie predominanti, o del sintomo che primeggia, o della condizione patologica che si sospetta.

4.° La febbre puerperale può cogliere anche le non pregnanti, locchè si osserva a preferenza nelle donne che servono negli spedali di maternità.

5.° Questa febbre può essere sporadica ed epidemica, vuolsi da alcuni possa essere ancora contagiosa.

6.° Si vuole distinta da non pochi tale piressia anche dalle forme epifenomeniche pronunziate e più rilevanti: p. es. in infiammatoria, gastrica, tifoide.

7.° Devesi intendere a mio avviso per febbre puerperale quella piressia che deriva da condizioni e motivi propri e speciali allo stato puerperale.

8.° Osservasi una particolare coincidenza fra la febbre in discorso e la risipola come in seguito dimostrerò.

9.° Esistono caratteri differenziali fra questa piressia e la metrite e la peritonite.

10.° Finalmente l'indole infiammatoria di questa febbre è oltremodo equivoca: così pure le affezioni dell'utero e del peritoneo che di sovente accompagnano la sullodata piressia, o non sono sempre di un carattere flogistico legittimo e reale, o per lo meno è necessario riconoscere che queste infiammazioni non si devono curare nello stesso modo delle altre.

Capitolo Terzo.

Eziologia della febbre puerperale.

Una parte dello scibile medico oltremodo oscura e forse la meno coltivata, e direi quasi tenuta dalla maggior parte in pochissimo conto si è fuori di dubbio l'etiologia, quella branca patologica che spiana la strada alle ragioni morbose perchè le genera, le alimenta, le ingigantisce. Alcuni medici mentre annettono necessariamente la dovuta importanza causale nei morbi così detti irritativi, riguardano come mera cognizione speculativa la ricerca delle cagioni che ingenerarono le infermità altrimenti dette dinamiche o dinamico-organiche, asseverando essere cosa indifferente il sapere se una pneumonite p.

es. sviluppossi dietro un sudore profuso ripercosso ovvero per inspirazione d'aria eccessivamente riscaldata: il metodo curativo, aggiungono essi, si costituisce dagli stessi argomenti, l'essenza del male è identica, i risultati dal più al meno sono i medesimi, per cui poco o nulla monta la diversità eziologica. Tale modo di argomentazione oltre essere piuttosto antifilosofico, apporta seco necessariamente altri danni che méritano di essere indicati: altra cosá è che gli effetti si somiglino, ed altro è che siano identici ed uguali, giacchè quand'anche molte circostanze concorrano a convalidare le somiglianze degli effetti, pure la ragionata filosofia fa conoscere che fra causa ed effetto deve esistere una propria naturale consonanza, la quale può sembrare univoca in una serie determinata di effetti da diversa cagione, ma essere realmente ed intimamente difforme: altrimenti bisognerebbe ammettere che il nostro organismo rispondesse sempre con un medesimo suono a qualunque tocco vi eccitasse una vibrazione, la quale nella stessa scala dell'armonia può essere consenziente ma non uguale. Vogliasi ancor concedere l'identità di effetto sotto opposti o diversi argomenti: ma oltre che ciò è assurdo torna anche nocivo alla scienza perchè l'abitudine all'indifferentissimo eziologico fa sì che fermi nella persuasione di pratica cotale si trasanda quasi sempre, od almeno pochissimo si calcola il rapporto fra causa ed effetto, là dove è indispensabile studiarlo, e metterlo ad iscorta del futuro operare. Il non aver voluto analizzare in ogni caso anche il più ovvio, in ogni morbo il più simile il valore intimo, il potere morboso delle cagioni patologiche diverse che impressionarono ed infermarono un dato organo o sistema, ha fatto sì che per smania di semplicità, o parsimonia di studio e di mente, si è accomunato tutto ciò che sente di armonia, si è affastellato tutto che appresentasi identico, ed in tale modo l'importantissimo studio dell'etiologia è rimasto arido, negletto, superficiale. Sono ben

lungi dall'acomunare tali mende a tutti i medici, alcuni dei quali fatti accorti di simile errore hanno battuta altra strada giungendo talora ad un estremo opposto, per cui loro malgrado sonosi di sovente imbarazzati in un caos che forse era più vizioso del primo: ma ciò mentre riesciva ad essi nocivo e malaugurato, spianava la via a quegli altri che poco o niente prevenuti sceveravano il buono dal cattivo, l'utile dal superfluo: tornava finalmente giovevole alla medicina in quanto che per atterrare un sistema, una pratica, un principio pare sia necessario nel maggior numero dei casi rifondere e capovolgere completamente piuttosto che semplicemente correggere.

Analogamente a quanto si veniva per me discorrendo mi darò tutta la premura di studiare da vicino il più che mi sia possibile l'etiologia della febbre puerperale, sembrandomi con tutta ragione che questo sia per l'appunto uno di quei morbi che addimandano una severa investigazione causale, giacchè se la malattia sente di un'esistenza tutta speciale, se l'ente complessivo patologico si compone di una serie fenomenale tutta propria ed esclusiva, è legittimo il concludere che vi presiederà una forza generatrice particolare che finora si è fatto scherno delle più pazienti indagini, delle più profonde ricerche. Ora io domanderò questa causa morbosa tanto malefica viene essa dall'esterno, oppure svolgesi nell'interno della puerpera? nel primo caso è dessa il prodotto dei comuni argomenti che circondano la gestante, ovvero procede invece da circostanze circumambienti per ora occulte ed affatto speciali? nell'altro caso è lo stato di concepimento e di gravidanza che preparano l'orditura morbosa, ovvero si è il parto e il nuovo modo di essere che a quello succede nella madre che dà fomite e ragione alla febbre puerperale? in tutti questi incontri la scienza è dessa capace di valutare, di scoprire la vera essenza etiologica, oppure sarà dato al medico in virtù di potere intuitivo, di analogia, di analisi, di sintesi di conseguire una

formola eziologica capace di sciogliere il modo di scoprire il mistero senza inabissarsi nel caos delle ipotesi, e delle astrazioni? quanto dirò servirà di risposta ai molteplici e difficoltosissimi quesiti,

E prima di tutto prendendo le mosse da ciò che è cognito comincierò dall'enumerare le molte disparate cagioni che si addussero dai pratici quali fautrici della malattia in discorso. Ella è ragionevol cosa il riconoscere anche in questa infermità come in tutte l'altre, un'etiologia *predisponente* la quale dispone ed atteggia l'organismo muliebre a bene ricevere e fruttificare quel germe patologico che in esso immettono le cause *occasionali* virtualmente, giacchè il vero materiale morboso devesi a mio avviso riguardare come la diagonale dell'occasionalismo e dell'organismo, ovvero quale nuovo modo di essere dell'organo, del sistema, dell'apparato che sono sede, ragione, entità morbosa.

Non potrassi dire che il parto sia la prima ed assoluta causa vogliasi proegumena vogliasi procatartica della febbre puerperale, giacchè il potersi questa svolgere in donne assai lontane dal partorimento non solo, ma in femmine per nulla gestanti, dà a conoscere che in altra più acconcia potenza sarà a ricercarsi la rudimentaria o adulta evoluzione di questo germe patologico, la febbre puerperale.

Il dottor *Campbell* annovera fra le cause predisponenti, l'esagerata innervazione e l'aumento di albumina nel sangue della donna pregnante. – Il dottor *Mackintosh* aggiunge a quelle lo stato pletorico della gravida: la protratta congestione addominale che poi subitamente cessa col parto; la cessata compressione uterina che esercitavasi su tutte le parti contenute nel ventre. – *Bouchut* concede qualche attenzione come causa predisponente allo stato anteriore di salute della donna; alla difficoltà del parto, all'influenza delle manovre ostetriche, agli avvenimenti accidentali che succedono al parto. – *Buffalini* ri-

conosce quali argomenti che predispongono alla febbre puerperale, la mollezza, la delicatezza, l'oziosaggine, l'irritabilità proprie di alcune femmine che sono disposte a violenti moti nervosi, che soffrono di scarsa riparazione nutrizia e che sono di debole organica tenacità.

In non pochi degli argomenti suesposti parmi non esservi la ragione sufficiente per elevarli al grado di cause predisponenti della febbre puerperale, almeno in tutti i casi: diffatto qual è quella donna che nell'epoca della gravidanza non soffra dei più abnormi risalti d'innervazione? pure non esiste un equabile sviluppo di febbre puerperale, e nemmeno una tendenza a questo micidialissimo morbo: gli argomenti del *Mackintosh* non valgono nelle donne non disposte a generazione, ma piuttosto servirebbero se l'indole della malattia fosse sempre di indole infiammatoria come suppone l'Autore, e la ragione del morbo risiedesse costantemente negli organi ventrali. – L'importanza data dal *Bouchut* agli argomenti che enumera è dessa pure molto eccezionabile, in quanto che coll'assoluta loro mancanza può svolgersi anche diffusamente la malattia in quistione. – Finalmente le cose del *Buffalini* mentre sono molto attendibili, non cessano di essere criticabili, sia perchè la infermità si svolge in femmine di tutte altre qualità ed indole, sia perchè sarebbesi portati a credere che il germe, il movente, l'essenza più o meno remota del male fosse di nervea composizione, locchè se pure è a sospettarsi e a valutarsi in vari incontri, non è certamente ammissibile in tutti i casi.

Saranno adunque da ripudiarsi tutte queste cause proegumene, ed occorrerà rintracciarne delle nuove più acconcie, più persuasive, più consone al fatto patologico? Io non intendo certamente di tacciarle di erroneità, o destituite di scientifico pratico valore: dico solo non potere al certo capacitare bastantemente, almeno nella loro maggiore parte, nella quale hanno quel valore che si anetterebbe all'assertiva di colui che dicesse

che la causa predisponente della cistite è l'urina, della scrofola l'umore linfatico: la linfa ed il prodotto renale sono inseparabili dalle parti che li ricevono, come non possono star disgiunti dalla gravidanza e dal parto certe modificazioni organiche che sono fisiologiche al pari dei liquidi suenunciati.

La moltiplicità delle esposte cause predisponenti sembrami riconoscere un fonte di erroneità, perchè col nome di febbre puerperale si sono espresse diverse organopatie consecutive al parto, che bene consentono or coll'una ed ora coll'altra delle narrate cagioni proegumene: diffatto la neurite addominale, la peritonite, la metrite trovano benissimo la loro ragione preparatoria negli asserti del *Champbell*, del *Mackintosh*, dal *Bouchut;* ma la vera febbre puerperale essenziale, genuina, idiopatica non lega certamente a mio avviso con evidenza o persuasione colle cause predisponenti sunarrate, perchè avvi talun'altra ragione che meglio componesi alla primordiale orditura di tanto fatale infermità, locchè verrassi da me indicando allorachè avrò tenuto discorso dell'eziologia occasionale.

Degli argomenti voluti assolutamente attuosi alla genesi di questa malattia tanti se ne adducono che nulla più: ognuno dei trattatisti, e ciascun pratico dei sempre nuovi ne accusa, locchè spiega e conferma a tutta evidenza l'oscurità ed ignoranza che campeggiano e predominano l'etiologia della febbre puerperale. Trattandosi però di comporre una monografia, è mio debito il raccontare quelle precipue cagioni che hanno trovata maggiore accoglienza, e che forse meno si dilungano dal possibile, dal probabile e dal certo, lasciando quelle altre al posto in cui rimangonsi i sogni e le fantasie.

Si incolpano quali fautrici del morbo in discorso le seguenti cagioni: il fasciare troppo strettamente dopo il parto; il sollecito e pronto distacco della placenta; le violenze esercitate prima e nell'atto del parto, le affezioni mentali, l'esposizione al freddo, l'uso prematuro di cose stimolanti, gli er-

rori dietetici, la metastasi lattea, l'infezione, e la morbosa costituzione dell'atmosfera (*Campbell*). L'umidità dell'atmosfera, l'aria viziata degli Spedali, uno stato epidemico dell'atmosfera, un contagio specifico; la debolezza prodotta dalle privazioni della miseria, le passioni, i disordini e l'eccesso della fatica: gli argomenti capaci di portare dei principii di putrefazione nell'economia, le variazioni atmosferiche, il quid divinum d'*Ippocrate* il quale – variae annorum costitutiones, quae neque calori, neque frigori ortum suum debent, sed ab occulta aeris diathesi et inexplicabili temporum ratione pendent –.

Buffalini assevera che la febbre puerperale trae origine dalle cause comuni delle febbri d'ogni maniera, e così prende diversa natura dalla maniera stessa di tali cagioni: p. e. le cause solite delle epidemie spiegano la febbre puerperale epidemica: se prende carattere di affezione tifoide o putrida nasce da infezione: la febbre puerperale sporadica procede per lo più da vitto scarso e cattivo, dall'ozio in tempo di gravidanza, da emorragie abbondanti e soprattutto dai forti eccitamenti della fantasia.

Ma alla maggior parte di queste cagioni possono contraporsi i seguenti riflessi: che sovente la febbre puerperale non ha bisogno del loro intervento e si sviluppa in modo come spontaneo: che se alcuna di queste cause può in alcuna donna muovere la malattia, benchè si ripetano sopra altre femmine non la isviluppano. Nè a spiegarne lo svolgimento pare s'abbia a ricorrere al contagio; difatto in una infermeria trovansi tutti i mali che possono conseguitare al parto: colle febbri puerperali le più gravi soventi stanno donne che patiscono dei più leggieri accidenti di tutto altro genere. Per ciò che riguarda le condizioni atmosferiche e variazioni di temperatura tanto studiate da *Doublet*, *Chaussier*, *Dugès*, *Baudelocque*, non si ritraggono che risultati di un valore assai contestabile sia per l'instabilità dei mezzi terapeutici in alcuni casi, che per l'in-

efficacia e nocevolezza dei medesimi in altri incontri: e poi come spiegare l'etiologia della febbre puerperale circoscritta ad una piccola località, ad una casa particolare mentre l'atmosfera è la stessa intra et extra muros? d'altronde il concedere una speciale influenza perniciosa ad una data località dà forza ad un particolarismo che ben di rado si spoglia dell'ipotetico, e quantunque tale avvenimento sia appoggiato da numerosi fatti non cessa però di essere misterioso od assai equivoco.

Lo stato epidemico dell'atmosfera ed il contagio specifico ammessi dall'*Ingleby* quali cagioni della febbre puerperale incontrano una grave difficoltà, perchè lo stato epidemico pare debba essere tenuto soltanto come causa predisponente l'individuo a sentire l'azione del secondo, ripugnando alla ragione ed alla sperienza il far nascere i contagi da alterazioni atmosferiche. La cattiveria dei cibi, i fisici disagi, le privazioni a cui obbliga la miseria come si presteranno alla genesi di quelle febbri puerperali che colgono le donne dell'alta società, ed a cui nulla manca? La facilità pel partorimento, il niun uso di manovre ostetriche, il difetto delle perdite sanguigne, la pronta espulsione della secondina coincisero non poche volte sia collo sviluppo sia colla mancanza del morbo in quistione, locchè equivale ad insufficienza morbosa. – L'etiologia messa innanzi dal *Buffalini* fa comprare a troppo buon mercato la ragione produttrice della febbre puerperale, giacchè egli accomuna questo morbo con tutti quelli che occorrono sotto speciali indeterminate evvenienze; e quantunque egli accenni ad un tipo, pure lo subordina, lo modifica, lo armonizza, e quasi lo identifica con quell'entità patologica che primeggia e va a tutte innanzi: maniera di ragionamento che mentre semplicizza un fatto, non lo spoglia però di quella misteriosità, che la ragioni il fatto ed il concorde pensare di non pochi autori ammettono, sostengono e comprovano: con questo però non intendo escludere la concorrenza morbosa dei prevalenti influssi cosmo-

tellurici, o di quei qualunque altri che possono fortemente impressionare l'umano organismo: dico solo a mio credere devonsi quelli stimare quali validissime accidentalità morbose, che ovunque riscontransi e che il medico illuminato non deve mai perdere di vista ma anzi valutarli ed analizzarli in ogni tempo e momento. – Per ciò che riguarda finalmente l'etiologia Buffaliniana della febbre puerperale sporadica, parmi doversi riportare a ciò che io dicevo ragionando di tutte le altre cagioni imputate attuose alla sua produzione; le quali se pure in alcun caso soddisfano, in tanti altri sono meno che insufficienti solo a delinearla.

Tutte le esposte singole cause morbose trovano però una giusta applicazione qualora si calcoli la moltiplicità dei concetti che si vogliono costituenti l'indole, natura e condizione patologica della febbre puerperale, la quale sotto il rapporto teoretico puossi benissimo equiparare al proteo della favola: e difatto alla metrite, alla peritonite, alla neurite ecc. ecc. volute or dall'uno ed or dall'altro quali ragioni del morbo, presto si accomoda la virtù etiologica delle sunnarrate cagioni, se non in tutto almeno nella maggior parte. Che se la febbre puerperale si vuol riconoscere, come parmi innegabile, qual ente a se tutto proprio e particolare, converrà ammettere che alla genesi di speciali effetti devono presiedere determinate esclusive cagioni, oppure bisognerà riconoscere e confessare che quand'anche non si voglia ammettere questa singolare eziologia, debbasi almeno convenire nella massima che la parte impressionata dai comuni argomenti risponde in maniera affatto diversa dall'ordinario per essere diversamente atteggiata, disposta, modellata, come lo dà a credere lo stato di concepimento, di gravidanza, di puerperio, i quali fanno della donna un nuovo essere, creano e determinano una propria fisiologia, e per conseguenza compongono un nuovo modo di esistenza patologica.

Ma qui si affaccia un'obbiezione che riguarda i casi di febbre puerperale svoltisi in femmine non gestanti e non partorienti, le quali escludono la particolare disposizione individua suesposta: vi rimane però la specialità delle cause, convalidata dalla consonante suscettività che deve svilupparsi in quelle levatrici, inservienti od adette agli spedali di maternità ove regna diffusa o vogliam dire epidemica o contagiosa la febbre puerperale, momento attuoso ed anzi unico in cui vedesi la malattia colpire le non pregnanti, ed a preferenza quelle che trovansi sotto la menstruazione, come dissi, essere stato osservato allo spedale della Maternità di Parigi (1): di maniera che la particolare individua predisposizione torna ad insorgere anche in queste donne non gestanti, perchè suscitata a mio avviso dai primi impulsi che eccita nell'organismo la potenza morbosa epidemica o contagiosa, la quale fa prima da causa proegumena poscia si erigge a potere occasionale attuosamente patologico, senza della quale scala di successione morbifica non saprei intendere il rintuzzamento quasi istantaneo della naturale reazione fisiologica che ogni corpo oppone agli argomenti che cercano di soprafarla e conquiderla.

Dalle cose finora discorse sembrerebbe quasi di dover disperare della giusta cognizione etiologica della febbre puerperale, se niuna delle cagioni superiormente enumerate basta a dare ragione sufficiente della malattia in discorso: ma tale temenza verrà a togliersi od almeno a temperarsi qualora prendendo a guida la severa analisi del morbo, si voglia investigare profondamente l'indole e qualità del complessivo ente patologico, il quale dalla propria speciale fisionomia lascia trasparire la virtù che il disponeva e poscia completava.

Nei primordi della gestazione io vedo i germi primissimi di una futura possibile febbre puerperale, capaci di svolgersi

---

(1) V. Gaz. méd. Epidemia del 1841.

sia nel corso della gravidanza che dopo il parto: ad ognuno è noto come la femmina che creasi un titolo alla maternità, fino al momento in cui madre si appella, cosa soffra di cangiamenti nel di lei organismo, cosa incontri di varietà nei suoi atti, nel suo modo di essere, nella sua maniera di sentire, circostanze tutte di vita che armonizzano coll'interna profonda cagione che li suscita, li fomenta, li nutrica. Il sistema nervoso si è il primo ad appalesarsi disordinato, certamente in virtù dell'organo uterino influentissimo su tutta quanta l'innervazione femminile, il quale come cambia di mole, di funzione, obbliga e costringe ad una consonanza, che è tale per esso, ma che è disordine, dissonanza in faccia al vero stato fisiologico. Alterato questo cardine della vita, è ben forza che vi tenga dietro a far seco causa comune l'apparato circolatorio, sia con disordini di espressione dinamica, sia con ruina di alcuna di sue precipue funzioni: disarmonizzati in loro propria maniera questi due fondamenti della vita, ben a ragione vi devono corrispondere tutte quante le organopatie che affliggono o molestano le pregnanti.

Ma da questo complesso di circostanze, che noi forse ingiustamente denominiamo disarmonia, alterazione, disordine, ha luogo una serie armonica di fatti così mirabili, così belli, così sorprendenti che solamente l'Autore della Natura può volere, stabilire, completare. Io non voglio qui tessere la storia della figliazione entro il grembo materno: considererò solo il feto in faccia all'organismo muliebre, ed i sistemi nerveo e vascolare in faccia alla madre; ecco per me le parti da cui devono emanare gli argomenti che preparono e completano, quando che avvenga, la febbre così detta puerperale. Un essere che nasce, che vive, e si mantiene nella parte più vitale di un altro essere, sia pure per legge prestabilita della natura, non può fare a meno che ciò non avvenga se non sempre, almeno nel maggior numero dei casi, con scapito e

detrimento di questo ultimo se non materialmente, al certo virtuosamente, e ciò appare manifesto o nell'uno o nell'altro modo in tutte le pregnanti, le quali in modi, o tempi diversi il comprovano ora con alteramento di semplice vitalità, ed ora con manifeste organopatie. Quante modificazioni non incontra l'utero in un periodo di nove mesi? a quali compressioni, stiramenti non vanno soggette le infinite reti nerveo-vascolari che tapezzano questo viscere? i lavori di plasticismo, di secrezione e di escrezione che in esso avvengono; i nuovi rapporti anatomici che acquistano le parti tutte circostanti; le interrotte, scomposte, modificate operazioni che accadono nella maggior parte dei visceri addominali; gli sbilanci, le nuove impressioni, gli inceppati od esagerati influssi dell'apparecchio nerveo-ganglionare ventrale; le remore, gli afflussi, le più o meno protratte deviazioni che avvengono in non poche sezioni dell'albero vascolare; sono circostanze tutte che l'organismo muliebre è costretto di incontrare in conseguenza di quel feto che vive ed ingrandisce fra i palpiti materni di compiacenza, di timori, di sofferimenti: e tutto questo per la gran legge del generale consenso atteggia, compone, e mantiene la donna in una vita che può dirsi, nuova, mirabile ma grave, perchè sono due vite in una sola congiunte e nel tempo stesso disparate, a cui l'una è vita e talvolta morte dell'altra.

Questi avvenimenti che possono denominarsi generici, perchè soggetti a cangiamenti, a diffetto, a periodo, sono accompagnati o susseguiti da una serie armonica di fenomeni costante, necessaria, inevitabile, voglio dire le nuove qualità di secrezioni che in due punti si manifestano, all'utero cioè ed alle mammelle: di più l'indispensabile cangiamento che ha luogo nell'ordine della circolazione sanguigna sia sotto il rapporto idraulico, che pel contatto avvenuto fra il sangue refluo del bambino e quello della madre. Io non istarò qui a

scrutinare se fra la gestante ed il feto siavi o no comunicazione diretta angioloigica, benchè molte ragioni mi facciano propendere piuttosto per l'affermativa; dico solo, e questo non so come mi si potrà negare, che il sangue escrementizio del bambino o in un modo o in un altro deve ritornare a far parte della massa ematologica della genitrice, forse per l'intermedio delle vene uterine che consentono coll'organo placentario.

La secrezione del latte durante il periodo nonimestre è di natura sierosa, come di siero principalmente si compone l'umore amniotico: l'aggiunta però di alcuni materiali impronta ad ambedue questi liquidi una modificazione, per cui li atteggia a quell'ufficio a cui natura li ha destinati: acquista adunque la macchina materna una particolarità che noi diremo *disposizione* od anco *diatesi sierosa escretoria*, la quale va a scapito del siero naturale del sangue, il quale sangue, come ognuno sa, durante la gravidanza sembra più plastico, più ricco di fibrina e di ematosina, onde ad alcuno piacque chiamare il sangue delle gestanti subflogistico, o flogisticato. Se vogliasi dar retta alle osservazioni del *Hersent* trovasi una controprova in appoggio di questo predominio sieroso nel corso della gravidanza, in quanto che a detto di questo Autore scorgesi nel sangue un aumento di acqua. Questo predominio sieroso sarebbe egli mai favorito dalla miscela del sangue non più nutritivo del feto? comunque sia la cosa sembrami non potersi negare un cangiamento, un nuovo modo di essere nel sangue materno, il quale non deve essere indifferente alla mistione e vitalità della gestante allorachè viene ad impressionarla una determinata serie di potenze morbose; e che ciò sia appare dimostrato dall'incolumità che ha la gravida contro certe occorrenze morbose che fanno d'altronde tristissimo governo delle donne non gestanti, ed al contrario dall'estrema malificenza che ne riporta l'incinta per certe cagioni che in generale o

non offendono o solo leggermente maltrattano. Nella modalità adunque intrinseca del sangue esiste a mio avviso la precipua predisposizione a quel morbo particolare delle puerpere che chiamasi febbre puerperale: non vi manca che la causa occasionale, la cui conoscenza dovrà desumersi dallo studio di quelle cose che veramente portano in atto un germe che non aspetta che la forza fecondatrice.

Nei luoghi ove la febbre puerperale appalesasi diffusa è a rintracciarsi la di lei occasionalità: la riunione di molte donne in una sala, nello stabilimento di maternità, e quindi le cattive emanazioni che dalle puerpere si dipartono, devono naturalmente riescire nocive col corrompere l'atmostera, col viziarla o in qualunque altro modo renderla inaffine: questa atmosfera inviluppando e compenetrando tutto ciò che le è a contatto gli somministra attuosità e materiale patologico, che per essere d'indole animale è avidamente assorbito dalla pelle: siccome poi questo svolgimento diffuso di male non avviene sempre nelle sale di maternità ad onta che gli elementi suesposti sempre dal più al meno vi esistano, egli è d'uopo ammettere la concorrenza della temperatura atmosferica, o di qualunque altro suo modo particolare di essere, locchè quantunque sia misterioso non è però destituito di ragionevole ammissione, se in altri morbi si riconosce, si vuole, è inseparabile. Nei casi isolati di febbre puerperale perchè disgiunti dal focolare epidemico, io ritengo che la stessa donna colle proprie emanazioni vizi l'aria ambiente e ne completi l'azione patologica occasionale che prima era solamente rudimentaria.

Con simili idee ognun vede di leggieri come io accarezzi l'idea del contagio, che io non so come da alcuni sia tanto dispreggiato e messo nel novero delle fantasie; ma di questo e dell' epidemia ne farò più acconcio discorso. Ammesso per base della febbre puerperale diffusa od epidemica il quid devinum del vecchio di *Coo*, trovo ragionevole che argomenti coadiu-

vanti patologici possono riguadarsi tutte quelle cause che altrove discorse da me si toglievano dal novero di vere cagioni occasionali, per quei sufficienti motivi che colà adducevo e che trovano sanzione nella spassionata analisi del fatto.

Restano le febbri puerperali affatto sporadiche ed accidentali, che certamente non tollerano la suesposta etiologia: io ho attentamente letti e studiati non pochi casi di simile morbo: ho avuto campo di osservarne diversi negli spedali: ho potuto curarne alquanti nella mia quasi bilustre pratica medica; in tutti ha sempre preludiata la malattia ora colla metrite, o colla peritonite ed ora coll'una e coll'altra nello stesso tempo; la qual cosa, come dissi altrove, costituisce la metrite o peritonite puerperale, ma non la vera e leggittima febbre puerperale, la quale quand'anche esista in forma sporadica avrà quella stessa ragione che spetta alla febbre tifoide, alla petecchiale, alla migliare, al tifo, alla febbre gialla ecc.; che accidentalmente possono colpire e là arrestarsi, senza che perciò si possà loro contestaro la virtù epidemica od anco contagiosa in dati momenti in particolari circostanze.

Tutte queste mie idee che ora accenno procurerò di svolgerle; di assodarle nel miglior modo che mi sarà possibile nei capitoli venturi.

Epilogo.

Le cose tutte discorse nel presente Capitolo possono riassumersi nei seguenti sommi capi;

1.° Essere l'etiologia in generale troppo superficialmente valutata, ed abbisognare quindi di studio, di analisi, di ritorma.

2.° La febbre delle puerpere essendo una malattia speciale ed occorrendogli quindi una particolare causalità, addimanda perciò che la di lei etiologia sia profondamente investigata forse più di quella di tante altre malattie.

3.° Cagioni *predisponenti* ed *occasionali* occorrono allo sviluppo della malattia in discorso; ma sì le une che le altre generalmente ammesse, non danno ragione sufficiente del morbo.

4.° L'importanza annessa a queste diverse cause, procede a mio avviso dal non essere determinata l'essenza o condizione morbosa della febbre puerperale, la quale figura sotto varie entità particolarmente anatomo patologiche.

5.° I cambiamenti funzionali ed organici che avvengono nel corpo della madre, i rapporti e le miscele sanguigne che succedono fra essa ed il figlio, le nuove secrezioni che accadono nella gestante e tante altre eventualità, sono le cause che a mio credere preparono la suscettività allo svolgimento della febbre puerperale, vale a dire che predispongono le donne a questo morbo.

6.° Le emanazioni che naturalmente partono da una raccolta di partorienti, ed una speciale condizione atmosferica costituita dal quid divinum d'*Ippocrate* sono a mio credere la ragione occasionale della piressia delle puerpere.

7.° Esistere le febbri puerperali sporadiche essenziali come esistono accidentalmente tanti altri morbi specifici la cui cagione è involta nel mistero e nella supposizione.

Capitolo Quarto.

Condizione patologica ed essenza della febbre puerperale.

Lo soglio principale contro cui urtarono i trattatisti che discorsero della febbre delle puerpere si fu allorachè passarono a stabilire la di lei condizione od essenza morbosa, che è il vero cardine o punto di partenza di qualsiasi entità patologica, giacchè se questa si trasanda o non si determina, non

rimane che confusione, incertezza, nullità. Ma il profondo misticismo di questo morbo pare che finora siasi fatto scherno delle più attente indagini e delle più scrupolose analisi intraprese da taluni onde sorprendere la natura in disordine: il difetto di conseguimento nel ritrovato di tanta incognita presso altri sembrami doversi in parte ascrivere alla superficialità dello studio impiegato, non che al facile ascolto che essi diedero all'immaginazione, sempre pronta in non pochi ad appianare gli ostacoli, od a subordinarli alle idee le più preconcette e talfiata le più insussistenti. Affinchè ognuno abbia comodo e facilità di conoscere l'aggiustatezza od erroneità di tanti pensamenti, passerò ad esporre le precipue sentenze risguardanti la condizione patologica della febbre puerperale, ammesse e sostenute da uomini chiarissimi sia per teoricismo che per pratica, alcuni, anzi non pochi dei quali, vennero in un determinato concetto patologico, trascinati dal bisogno di pure ammettere un punto di partenza fondamentale che fosse guida e ragione del loro operare, schivando con tutta ragione l'idealismo o la supposizione, ma forse troppo concedendo a ciò che materialmente cadeva loro sotto i sensi.

Pinel, Le Roy, Lake, Gardien, *G. P. Frank, Boisseau*, *Baudelocque* ed altri, ammettono per condizione patologica della malattia in discorso la peritonite, la quale sarebbe principio e fine di tutto l'ente morboso; ma come si accomoderà questa sentenza coi tanti casi di febbre puerperale in cui mancò affatto la flogosi di questa sierosa, sia pei dati razionali che per gli anatomico-patologici?

Broussais e suoi seguaci in una gastro-enterite trovarono la ragione dell'infermità: ma tale lesione come fu mancante in tanti altri enti morbosi, si è pur vista oltremodo eccezionale nella febbre delle puerpere.

La flebite uterina accarezzata da *Dance*, e dal *Sacchero* è ben lungi dall'essere la condizione morbosa della febbre puer-

perale, perchè ove la costanza, ove la sintomatologia, ove il rapporto e la coincidenza addimostrata fra questa e quella?

Tommasini insegnava che la flogosi ora di un tessuto, ora di un viscere ed ora di un sistema, costituiva la base della febbre puerperale: ma tosto che manca ogni traccia d'infiammazione valutabile, e diffetta assolutamente qualsiasi organopatia, ove ammettere la sede del morbo, ed ove indurre la ragione flogistica?

Ottaviani identifica la febbre delle puerpere tanto col morbo petecchiale che col tifo genuino: quale sentenza abbenchè sia puntellata da molti ragionari, e da imponente apparenza di fatti, pure havvi tale dissonanza in diversi punti da essere molto titubanti nell'abbracciare cotale concetto: e valga il vero; è egli sempre vero o piuttosto eccezionale che la febbre in discorso apparisca coi medesimi esantemi alla cute, come succede nella petecchiale e nel tifo? richiedesi forse l'identica cura in ambedue i mali, se non in tutti casi almeno nella generalità? l'aver avuto il nome di febbre putrida, maligna e simile, è questo un argomento valido per appoggiare l'identità sua patologica col tifo e colla petecchiale? Se tali morbi fossero la stessa e medesima cosa, perchè quando regna epidemica la febbre puerperale, non imperversa contemporaneamente il tifo e la petecchiale, e viceversa? Se coglie adunque come è di fatto le sole puerpere, bisogna convenire che in esse esista una particolare cagione, una speciale orditura, onde si tessa e si componga il complessivo ente morboso; locchè ammesso, come sembrami indubitabile, dovrà pure influire a modificare la ragione causale, che non manca di armonizzarsi coll'indole del corpo su cui porta la sua potenza: e quest'indole dell'organismo puerperante è tanto esclusivo e tanto speciale, che io credo non potere corrispondere agli agenti morbosi, qualunque essi siano, nella stessa maniera colla quale risponde in condizione opposta: ma siccome il complessivo

ente morboso risulta tale quale è in ragione dell'azione patologica e della reazione relativa organica, così quand'anche la causa sia la medesima, pure l'effetto può risultare diametralmente opposto, o talmente modificato da costituirsi ente a se per ragione e per fatto. Finalmente quand'anche fra la febbre puerperale ed il tifo esistano parecchi fenomeni in comune non è perciò che debba indursi identità di essenza: e diffatti fra l'intermittente miasmatica e quella che non è tale, esistono moltissimi sintomi analoghi; fra il tetano traumatico e quello da spinite, avvi consonanza di espressione: ma sì nel primo caso che nel secondo havvi disonanza di essenza, contraddizione di ragione morbosa. Il ch. *Ottaviani* per sostenere l'identità patologica che corre fra il tifo e la puerperale, aggiunge che questa non colpisce più volte le partorienti nel corso della vita: che queste non soggiaciono alla febbre puerperale dopo aver sofferta la petecchiale o miliare, e viceversa. Se vere sono queste assertive perchè non adduce fatti univoci in appoggio, e non lascia da un canto la scusa che cioè tali fatti non possono addursi da chi si trova dal lato negativo, ma che invece sta aspettando che sorgano gli oppositori con fatti positivi e certi a dimostrare insussistenti ed erronee le sue osservazioni? a me pare invece che chi nega abbia più bisogno dei fatti, tanto più che questa negativa sta contro a sommi pratici e a distinti autori. Un'assertiva isolata ha tanto valore a mio credere, specialmente trattandosi di cose fondamentali, come l'acquista un'inconsiderata ed anco semplice negazione: o tutti due i contestanti ricorrano al tribunale della ragione e del fatto, oppure si tacciano finchè l'esperienza e l'osservazione non vengono in appoggio delle loro contrarie assertive. Inoltre siccome la serie delle evvenienze mediche non si riassumano al certo nell'osservazione di un solo, così non puossi da un solo indurre un cardine patologico fondamentale stabile ed inconcusso: quanti medici non avranno veduta la

recidiva del vaiolo arabo, del morbillo, della petecchiale, ma non per questo è men vero che tali infermità possono cogliere più volte uno stesso individuo. Resta ancora a considerarsi che l' *Ottaviani* ha collegati il tifo e la petecchiale, morbi evidentemente contagiosi e come tali universalmente ammessi, colla febbre puerperale, la cui indole contagiosa è piuttosto sospettata che riconosciuta, piuttosto negata che affermata, locchè certamente fa ostacolo ad un favorevole trabocco della bilancia in suo favore. Per cui conchiudo che questa voluta identità fra febbre puerperale, petecchiale e tifo, mentre sente assai dell' ingegnoso e del semplice, è ben lungi però dal persuadere e dal farla addottare, fino a che l'evidenza non parla in favore del suo dottissimo Autore, al quale restano ancora molti ostacoli da sormontare, e molti campioni da vincere.

Venendo ora a ragionare di quegli Autori che in una flogosi di qualche parte riconoscono la ragione patologica della febbre puerperale domanderò loro prima di tutto, perchè mai la metrite, la peritonite, la flebite, l' enterite ecc. ecc. allorachè sviluppansi fuori affatto del puerperio mancano di quel corredo fenomenale imponente che vestono nelle partorienti? perchè mai la diagnosi di queste organopatie è così appariscente così facile nel primo caso, a modo che un errore sarebbe quasi inescusabile, mentre nello stato di febbre puerperale è talvolta sì attruso e sì inavvertito che solo dopo morte è dato conoscese la guasta località? perchè non è costante una data organopatia, ed invece diversifica, od anco come lalvolta è isolata in altri casi invece è multipla? perchè mancano talvolta le vere prove di preesistente o di pregressa flogosi come vide il dottor *Moore* e come osservossi nell' epidemia di Grenoble del 1800 ed invece riscontransi le manifeste impronte di anemia o di ipoemia, benchè non abbia avuto luogo valutabile perdita sanguigna? perchè mai *Riverio, Stoll*, *Willis*,

Störck, *Martine*, *Vith*, *Borsieri*, *Ozanam*, *Locatelli* ed altri dichiarono queste lesioni infiammatorie non cause della febbre puerperale, ma invece insegnano esserne complicazioni, di maniera che tanto si allontanano dalla natura infiammatoria di questa febbre, che in unione a *Cerri*, *Clark*, *With*, *Hulme*, *Bradeley* dichiararono inopportuno il salasso nella sua cura? come potrassi sostenere essere la flebite la ragione patologica della piressia in discorso, se *Tonnellè*, *Dugès*, e *Duplay* mentre riscontravano pus nelle vene e nei seni dell'utero, non viddero orma di preceduta flebite?

Sono ragioni queste a mio avviso le quali se non escludono affatto la preminenza dell' infiammazione, la limitano e la restringono a modo di camminare con molta riserva e da obbligare piuttosto a risguardarla dal lato delle complicazioni se vuoi le più frequenti, le più imperiose, le più rilevanti. Sia pure la flogosi l'elemento precipuo della febbre puerperale, e come tale abbia l' indole risipelatosa, facile ad insorgere ed a svanire, pronta ad apprendersi ad un organo o ad un altro, sarà sempre vero che altre circostanze vi si associano a modo da creare una particolare fenomenologia, dipartente da specifico proprio ente morboso, di apparente qualità proteiforme, ma di stabile determinata essenza: quale concetto trova appoggio in ciò che *Pinel* e *Gardien* asseverano, potersi cioè la peritonite puerperale complicarsi colle febbri essenziali adinamiche ed attassiche, due denominazioni che esprimono un modo patologico particolare, ma con linguaggio oltremodo equivoco ed inconciso.

Fra i vari accerrimi sostenitori della condizione infiammatoria della febbre puerperale sono da annoverarsi i dottori *Campbell* e *Mackintosh*, i quali si sforzano a tutta lena di addimostrare che la condizione patologica di questa infermità consiste nella flogosi del peritoneo più o meno pronunziata più o meno estesa. Sia pur vera l' assertiva di questi distinti

pratici Inglesi, ma prima conveniva addimostrassero che peritonite e febbre puerperale erano la stessa e medesima cosa; che distruggessero il valore di quelle necroscopie che non riscontrarono la peritonite, e che convenissero almeno che l'infiammazione di quell'estesa sierosa associavasi a tale corredo fenomenale nel tempo del puerperio per cui diversifica dalla comune peritonite non puerperale come la pensa il dott. *Sidey* nella sua Memoria letta alla Società Medico-Chirurgica di Edimburgo: ma invece e specialmente il *Campbell* vuole perfino si escluda il nome di febbre puerperale, tendente, dice egli, a trarre in errore la medica gioventù, ed invece si adotti la denominazione più conveniente di peritonite: vedi strambezza di conclusione! perchè ove ragiona della sede della malattia dice che non crede di pratica utilità l'accertare la sede primaria o principale della flogosi: ma se colla scorta dei sintomi e della necroscopia avesse a pronunciare su questo punto, direbbe la flogosi incominciare *generalmente nell'utero:* dunque se vuol esser consono con se stesso, mi parrebbe che la metrite e non la peritonite fosse la ragione della malattia, e perciò le convenisse meglio l'appellativo di metrite puerperale. *Huffeland* saggiamente pensò e lasciò scritto » che la febbre puerperale è di una condizione tutta propria, e da ogni altra distinta per sintomi particolari e per una forma improntata di speciali caratteri: le condizioni che ne formano la sostanza sono al tutto relative ad uno stato veramente speciale, in cui l'organico sistema ritrovasi posto sì avanti che dopo l'atto del parto: lo stato di locale infiammazione (inflammatio ex sudatoria) è di forma e condizione perfettamente speziale, nè può capitare nè essere se non nel corpo di una puerpera. » Questo linguaggio concettivo è identico a quello emesso dal dottor *Kennedy*, il quale invece fa dipendere la flogosi da alterazione del sangue, la cui causa però è incognita o fortemente ipotetica.

Il linguaggio del pratico tedesco sembrami più consono a ragione, e quantunque nulla esprima di positivo e di reale, pure è lume a concetti più razionali, a teoriche più solide, a consonanze patologiche più persuadenti: il *Kennedy* poi meno astruso e più esplicativo, s'addentra nell' incognita e porge un bandolo agli ematologisti onde soccorrino alle bisogna del pratico, anzi ne fa quasi un appello a cui certamente non furono sordi *Andral*, *Gavarret*, *Becquerel*, *Rodier*, e recentemente l'*Hersent* come altrove accennavo.

Il predominio flogistico tanto invocato e sostenuto venne non ha molto indebolito dai pensamenti del *Gooch*, e del *Malvani*, il primo dei quali stabilisce che nella febbre puerperale ora esiste una flogosi sincera ed ora un' illusoria apparenza d' infiammazione; ed il secondo riguarda questa febbre come una remittente essenziale curabile cogli accessifugi; il tipo della qual febbre ignoto nella sua natura e nella sua sede, richiede sempre l'uso dei febbrifugi, e conviene perciò curarla con questi presidii.

I quali pensamenti dello straniero e del connazionale collimano in certa qual maniera collo speficismo dell'*Huffeland* e del *Kennedy*, o certamente non prendono a prestanza dalla flogosi la ragione fondamentale della febbre delle puerpere, giacchè sincerità ed apparenza infiammatoria, remittenza essenziale e china sono tali antitesi che abbattono l'univoco concetto della flogosi, e la sua preminenza e virtù nel creare e mantenere l'ente morboso puerperale.

Dopo aver messo a contribuzione patologica quasi tutto l'organismo della puerpera, insorsero alcuni pratici distintissimi a riconoscere nel sistema nervoso ganglionare la ragione della febbre puerperale, e questi sono i dottori *Dalmazzone* ed il *Baruffi*: il primo si sforza di dimostrare l' influenza grandissima di questi nervi nella produzione della flogosi metritica e peritoneale, e nell' irradiazione di questa ai diversi tessuti ed

organi. Il *Baruffi* poi tanta preminenza ed importanza concede al sistema ganglionare, che riconosce la febbre delle puerpere consistere in una *ganglionite* però *specifica*: al qual criterio egli giunge, dichiarando che a suo avviso l'essenzialità delle febbri consiste ed ha sede nell'apparato circolatorio, intrecciato in mirabil guisa da una rete di nervi che ne governa i movimenti e la vita: questa rete è l'apparato dei nervi ganglionici, nei quali a parere dell'Autore, devesi cercare la causa prossima o l'idiopatica mutazione patologica sostenitrice delle febbri essenziali, a cui ascrive la stessa piressia delle puerpere. Sorreggono l'idea della ganglionite la prevalenza nervosa che presenta la donna nell'atto della gravidanza e del parto, non che lo sviluppo che presentano i nervi uterini nell'epoca della gravidanza, sviluppo sospettato da *Guglielmo Hunter* e comprovato con anatomiche dissezioni da *Tiedman* e da *Roberto Lee*. – La ragione della specificità è basata dal *Baruffi* sul peculiare procedimento del morbo, sulla propensione agli esiti puriformi e sierosi, sulla virtù dei chinacei, sull' imperversare epidemico, sull'etiologia di sospetto carattere miasmatico in causa della tendenza a colliquazione umorale, sulla sua analogia col tifo, e sulla proclività dei nervi ganglionici alle impressioni miasmatiche, come appunto succede, a detto dell' Autore, negli spedali di Maternità.

L' idea del dottor *Dalmazzone* oltre l'essere assai speciosa è ben lungi dal possedere la prova di fatto: si è però una idea pregevolissima e ferace di belle deduzioni, qualora abbia più di base e si spogli di ciò che troppo lusinga l' immaginazione, che nel misticismo dei nervi trova larghissimo e il più di sovente pascolo periglioso. Tali riflessi sembranmi pure applicabili al *Baruffi*, il quale da una premessa, che è totalmente a priori, va oltre col suo edifizio ammantandolo colla veste dello specificismo, senza di che non lo vede abbastanza solido nè difficile da crollare: e diffatto se dallo sviluppo di

una parte, se dalla preminenza o prevalenza di una porzione di vitalità, che però non è costante, si ha diritto a desumere un elemento di patologia, io non so perchè si debba concedere questa esclusività ai nervi, mentre altre parti godono di tali prerogative e forse anche maggiormente: inoltre in questo aumento di massa e di forza del sistema ganglionare io non vedo che l'armonia organica inseparabile e necessaria all'evoluzione uterina nei suoi atti di gestazione: in fine resterà sempre a conoscersi quali siano gli argomenti che preparano e compongono questa ganglionite, la quale finora secondo me non può separarsi dalle complicazioni, come lo sono le altre organopatie non sempre ferme e costanti, ma variabili ed anco defficienti. Gli argomenti poi di cui si serve il *Baruffi* onde comprovare lo specificità di questa ganglionite, in parte sono valutabili ed in parte non so fin dove siano attendibili; il peculiare procedimento del morbo, e la propensione agli esiti puriformi e sierosi, non so perchè debbano necessariamente collegarsi anzi dipendere da una ganglionite, la quale inoltre non sembrami convalidata dal genio epidemico imperversante talvolta seguìto dalla febbre puerperale: cose tutte che pure dovrebbero comporsi colla ganglionite se questa fosse veramente la condizione patologica, e l'essenza della piressia delle puerpere.

Sono ben lungi dal negare l'influenza del sistema ganglionare in ciò che compone la febbre puerperale; vi riconosco invece il di lui concorso valutabilmente attuoso, non isolato non esclusivo, ma subordinato ed in armonica concorrenza patologica cogli altri elementi che compongono la malattia in discorso.

Riassumendo le cose finora discorse è egli possibile il fermarsi sopra un dato concetto, una voluta condizione patologica, mentre sì l'uno che l'altra sono tanto variabili e perfino opposti? la connessione per lo più intima che regna fra l'es-

senza del morbo e le sue complicazioni, il risalto materiale di queste, il carattere larvato di quella, si eressero finora a potentissimo ostacolo di retta semiotica: e maggiori ostacoli frapponevano a tanto utile e necessaria cognizione dell'essenza intima della febbre puerperale tutti quegli autori e pratici che rifiutavano un carattere un' impronta propria a tale piressia, che taluno tentò di escludere dal quadro nosologico, distruggendone perfino la denominazione, per imprestargliene uno che partiva da una sorgente equivoca e non di sovente supposta od affatto mancante. E qui giova tributare encomi al *Finella* ma più specialmente al *Malvani*, il quale con sode ragioni e con fatti evidentissimi proclamava e sosteneva che la metroperitonite e la febbre puerperale, che corrono contemporaneamente nella stessa donna, sono due morbi l' uno dall' altro diversi.

Recherà meraviglia a non pochi come sopra un fatto reale e positivo, quale si è la febbre in discorso, dominino tante questioni ed incertezze: risponderò coll'*Ozanam*, che la medicina vagherà sempre fra gli errori sintanto che per una severa analisi non si distingueranno le malattie primitive dai fenomeni che le complicano ed eziandio da quelle che possono seguirle: si è visto, aggiungerò io, che il sintoma flogosi si è il più frequente, che molti guasti con esso consentono, e dimentichi della sua completa mancanza in non pochi incontri, si è innalzato al grado di essenzialità ciò che non era se non che complicanza più ovvia e più rinvenibile.

Dette le quali cose, tocca ora a me lo studiare e lo scoprire, se pure mi è possibile, la condizione patologica della febbre puerperale, od in altri termini di sorprendere la natura nei suoi preliminari morbosi fino al momento in cui dà vita e sussistenza e materiale alla malattia in discorso: al conseguimento del quale scopo servirommi prima dell'analisi dei fatti, trarrò partito dalle saggie elocubrazioni e filosofici

pensamenti di chiarissimi Autori, non che delle idee che mi sono formate studiando attentamente questo difficilissimo argomento.

Io parto da un fatto constatato dalla generalità dei patologi e da un numero indefinito di necroscopie, che cioè nella febbre puerperale avvi propensione e svolgimento agli stravasi di marcia, di siero o di analogo liquido, sia che esistano organopatie infiammatorie, sia che queste assolutamente manchino: e di più che riscontransi isolate o coincidenti qualcuna dissoluzione organica ugale od analoga al suppuramento: la costanza dei quali disordini tanto impose e padroneggiò il *Voillemier* allorchè descrive la febbre puerperale epidemica di Parigi nel 1818 che disse convenirgli meglio la denominazione di *Febbre piogenica delle donne di parto.* Altro avvenimento non meno costante di questa piressia si è l'accompagno di non pochi sintomi comuni alla febbre suppuratoria e tifica, anzi talmente affini da non confonderli insieme, per il che alcuni pratici sono venuti nella sentenza di amalgamare la febbre delle puerpere colla tifoide, colla petecchiale, coll'adinamica e simili. Altro fatto evidentissimo si è il tipo che moltissime volte appresenta la puerperale, voglio dire la remittenza così pronunziata da richiedere e da essere avvantaggiata dai chinati, i quali però come giustamente osserva il *Finella* non sono al certo gli assoluti rimedi di questa infermità, perchè ben di leggieri si capisce che questo tipo non sempre costituisce una malattia curabile dagli antiperiodici, come risulta da un'osservazione dell'*Andral* che sta contro l'assertiva del *Malvani*, in cui nuocevano i chinacei ed invece riescivano giovevoli i salassi, gli evacuanti ed i mercuriali.

Altro avvenimento non meno attendibile in questa infermità si è l'indole talvolta epidemica e micidiale con cui si appresenta in alcune località, ed in ispecie ove avvi ridotto di puerpere: il fomite della quale epidemia pare più intrinseco

od emanante dal corpo di tali donne, di quello che svolto da ragione atmosferica, in quantochè tali epidemie osservansi più di frequente circoscritte negli Stabilimenti di maternità di quello che al di fuori; che se pure ciò osservasi, viene posto in campo da non pochi autori la presenza di un elemento contagioso per l'incolumità che fruiscono tante puerpere e vari spedali che non ebbero la più che minima relazione con persone e cose spettanti a qualcuno dei luoghi infetti.

Altro fatto non meno contestabile si è l'indipendenza che tiene la puerperale con tutte le cause finora cognite, come altrove addimostravo, la qual circostanza mentre non esclude una necessaria cagione, lascia travvedere od almeno supporre con molta rettitudine che l'etiologia di questa febbre merita di essere indagata primordialmente nel corpo medesimo che la svolge, in quanto che a mio avviso havvi modo di contentare la ragione e di spigolare ivi con maggior frutto che altrove.

Un avvenimento in fine che parmi meritare la maggiore attenzione, e dal quale emanano a mio credere le ragioni producenti la febbre puerperale, si è l'alterazione del sangue, fatta noto solamente dai recenti studi ematologici, i quali l'addimostrano preesistente al parto e contemporanea alla gestazione: il quale alteramento sembra consistere ordinariamente secondo *Andral* e *Gavarret* in una diminuzione della fibrina, confermata in parte da *Becquerel* e *Rodier* e non del tutto negata dall'*Hersent*, il quale invece accenna ad un forte aumento dell'acqua e ad una defficienza considerevolissima dei globuli, e grandissima dell'albumina. Qualunque sia la vera parte del sangue che mostrasi alterata, egli è però fuori di dubbio che un disordine nell'ematosi riscontrasi costantemente, ed al suo maggiore o minor grado è forse da ascriversi la debolezza o gravezza della malattia, come la pensano *Bouchut* ed *Hersent*. Questo modo particolare del sangue sembra essere la ragione che determina lo stravolgimento delle leggi patologiche che

presiedono alla produzione di una specie di diatesi sierosa e purulenta, principio e fine della febbre puerperale, la quale diatesi o meglio co' suoi prodotti sia rudimentari sia costituiti determinerà l'orditura e svolgimento dei vari processi infiammatori con tutta la tendenza alla piogenesi, perchè pus generat pus, nello stesso modo dell'infezione purulenta; processi infiammatori che prssono mancare sia per difetto di sufficiente potenza irritativa, sia perchè non vi corrisponde l'organica reazione, sia finalmente per prevalenza di processo dissolutivo comprovato dalla sollecitudine con cui la morte sussegue talvolta alla comparsa della febbre puerperale che in 12, 24, e 48 ore può troncare l'esistenza, come avviene in ispecie allorchè questo morbo appresentasi in forma epidemica. La prevalenza di un potere disorganizzante e solvente associasi pure alle organopatie infiammatorie consecutive od accidentali, le quali mentre non subordinate all'influenza del puerperio per lo più si risolvono o parzialmente si compongono ad un esito di flogosi anche vincibile, al contrario si conducono durante la puerperale, perchè facilmente corrono alla suppurazione ed alla cancrena, quali guasti sono ordinariamente pronti, diffusi, e micidiali.

Siccome non a tutti è dato l'essere buon ematologo, e l'avere in pronto ciò che soccorre onde scorgere il disordine sanguigno, dirò che il sangue offre tali caratteri fisici che ben di leggieri lascia scorgere il suo alteramento: locchè è maggiormente avvertibile nell'occorrenza di epidemia in cui il male suole addimostrarsi colla sua vera impronta e pienezza, mentre che nelle puerperali sporadiche così dette è più a credersi che trattisi di organopatia infiammatoria in puerperio come sarebbe di metrite, peritonite separate o congiunte: nel qual modo facilmente si spiegano i vantaggi di un esclusivo metodo debilitante e sottraente, l'armonia fra i sintomi e la lesione, e l'incostanza dei risultati anatomo-patologici col quasi costante

ritrovato siero-purulento proprio della vera febbre puerperale epidemica: la qual cosa parmi benissimo armonizzare col confronto che può imprendersi fra la petecchiale e la tifoide epidemiche, le quali ove appresentinsi sporadiche e meramente accidentali offrono un'anatomia patologica che puossi dire individuale, dimostrando particolarità nei sintomi e nella terapeutica, quasi che il morbo non sia quale si diagnostica, ovvero siasi in qualche modo trasformato, o modificato. Nella febbre puerperale mostrasi adunque il sangue estratto dalla vena per lo più coi seguenti caratteri: il coagulo è piccolo, molle, facile a spezzarsi a rompersi a squagliarsi, e sovente con una cotenna non omogenea e friabile: il sangue poi nel cadavere è interamente sciolto di un rosso pallido, qualche volta giallastro, il cui colore si mostra alle pareti dei vasi. *Bouchut* assicura che coll'analisi si riscontra un aumento talvolta considerevolissimo di ematosina, e la fibrina si presenta in quantità minore che non dovrebbe essere: non già relativamente ai globuli, ma relativamente alla sua cifra normale: questo elemento si trova ridotto alla minima proporzione di 1, o 2 sopra 1000. Il microscopio ha lasciato scorgere un'alterazione dei globuli i quali in parte sono decolorati, ed offrono qualche volta un volume più considerevole che allo stato normale con minore regolarità alla circonferenza. In molti casi questi globuli erano completamente difformati e presentavano i caratteri dei globuli purulenti. Questi guasti ematologici sonosi talvolta mostrati così giganteschi da non occorrere alcun artificio fisico o chimico per conoscerli: difatto *Ingleby* ha veduto il sangue fluidissimo e somigliante al vino di Francia sia alla consistenza, che al colore. Nell' epidemia di Aylesbury il sangue estratto nel principio del male era spesso e piceo, ma a capo di alcune ore pigliava un color vivace in ragione che andava crescendo la pienezza della circolazione.

Ammessa e riconosciuta questa indeterminata ma costante

discrasi sanguigna, parmi che se ne possa indurre la ragione della piogenesi, quantunque il nesso di conseguenza non sia forse addimostrabile in modo da persuadere e da convincere: il riflesso però che il sangue devia costantemente dalle leggi fisiologiche, che il pus procede direttamente da esso e che anzi i globuli di questo diventano i globuli della marcia, tutto ciò sembrami abbastanza sufficiente per ispiegare la piogenesi ed i guasti marciosi della puerperale. Dal momento che il sangue si spoglia delle sue parti integrali materialmente e muta di qualità, parmi che ne debba conseguitare necessariamente quel più o meno diffuso versamento sieroso che non manca di appresentarsi alla necrotomia della puerperale, e che quasi sempre fa corredo ed appendice alla piogenesi in questi incontri.

Le ragioni teoretiche per me finora esposte sono desse in armonia cogli avvenimenti più rilevanti che in antecedenza facevo giustamente primeggiare? Parmi che sì, e difatto; ripugna forse alla ragione ammaestrata dal fatto e dall'osservazione la comparsa dei sintomi tifoidei, petecchiali, ed adinamici nel corso di una grave febbre puerperale, la quale allorachè s'incammina a morte si fisionomizza coll'avvelenamento dell' assorbimento marcioso? La marcia allorachè signoreggia nel corpo nostro non costituisce forse e non determina un processo dissolutivo la cui espressione non è forse quella dell'adinamia, del tifo?

Il tipo remittente al grado di giovarsi con vantaggio dei chinacei in non pochi incontri va d'accordo secondo il mio credere colla lesione fondamentale che io annetto alla febbre del puerperio: gli atti di secrezione capitale, o di estesa modificazione umorale si subordinano all' influsso del sistema ganglionico, il quale per naturale misteriosa proprietà esprimer suole le sue materiali lesioni e disordini dinamici coi fenomeni dell' intermittenza o del periodo più o meno irregolare: la febbre etica, e quella di piogenesi simula il più delle volte

una periodica, od almeno se ne appropria delle tinte: questo movimento accessionale può talvolta interrompersi coi chinacei, i quali possono eminentemente giovare allorachè paralizzando o distruggendo l' influsso e la concorrenza del sistema ganglionare viene tolto un elemento fondamentale alla discrasi umorale, che trova un altro antagonista nell'apparecchio circolatorio per non essere più patologicameute influenzato come gli occorreva dai nervi che presiedono alla vita organica. L' influsso del qual sistema ganglionico, rimarchevolissimo nel corso della puerperale, sia per le ragioni che l' eccitarono fino dai primordi della gestazione, che pei cambiamenti anatomico-fisiologici che avvennero sia nel corso di questa che in causa del parto, deve essere una primordiale cagione della diatesi siero-purulenta: la quale in esso sistema ganglionare riconosce una influenza al suo rudimentario sviluppo, pronto a svolgersi e a completarsi per la concorrenza della complessiva necessaria etiologia. Se dunque colla china e suoi preparati si guariscono delle puerperali, ciò deve succedere perchè si toglie al sistema ganglionico la virtù di completare l' atto morboso, vale a dire la genesi purulenta: e quando questi chinacei non giovano ciò può derivare da insufficienza medicamentosa, o perchè la ragione della marcia procede da qualche organopatia che ha in sè il focolare purulento, una sola particella della quale marcia potrebbe influire al corrompimento dell' intero mistionismo umorale. Il valore dei chinacei sarà meglio analizzato allorachè discorrerassi della terapeutica della febbre puerperale.

Finalmente colla teoria della diatesi siero-purulenta quale base della febbre puerperale trovo spiegabile gli altri due fatti, quello cioè della epidemia e fors'anco della contagiosità, non che dell' indipendenza che tiene questa piressia colle cause finora cognite altrove discorse: difatto l' inquinamento umorale somministra materia per un'epidemia o meglio per un conta-

gio, specialmente se vi si associa quell'atmosfera che ha in sè la misteriosa potenza patologica intrinseca espressa dal quid divinum di *Ippocrate*. L'indipendenza etiologica suenunciata risulta per l'armònia che rifulge fra causa ed effetto, fra principio e fine di tutto l'ente morboso. Dalle cose finora discorse potrebbe forse qualcuno inferire che io accomunassi la febbre puerperale colla piogenica, ovvero che la loro essenza fosse comune, ed analoga. Ma se si rifletterà che io altrove sosteneva che la sòmiglianza dei sintomi non è buon criterio per ammettere l'identità morbosa, servirà a porre un freno a quella sospettata conseguenza; quale freno diventerà più sodo e potente qualora si calcoli che la piogenesi comune è quasi sempre il prodotto diretto della flogosi, mentre la piogenesi della puerperale procede ed ha sua ragione nel nuovo modo di essere dell'ematosi della gravida e della puerpera, per cui ha luogo un lavorio chimico vitale estrinseco alla ragione flogistica, la quale allorachè si sviluppa non serve che a coadiuvarlo e a rafforzarlo nel suo atto morboso: finalmente la speciale fisionomia della febbre puerperale e tante altre sue prerogative abbastanza l'isolano e la controddistinguono dalla febbre piogenica o suppurativa, benchè prenda ad imprestito taluno de' suoi fenomeni.

Se l'*Andral* e l'*Hersent* hanno riscontrato nel sangue delle donne inferme di puerperale una diminuzione considerevolissima dei globuli e dell'albumina, ciò procede dalla loro trasformazione in marcia le cui parti integrali appunto sono i due sunnotati elementi come risulta dalle osservazioni microscopiche chimico-organiche dei più distinti ematologi. – Le varie qualità di umori stravasati che si riscontrano nel cadavere e che non sono pretto pus, altro non sono d'altronde che varie sue modificazioni costituite in gran parte da predominio albuminoso, o prodotte dalla miscela dell'umor latteo retrocesso e fors'anco secreto da error di luogo come succede di altri liquidi.

Avviene talvolta che alla necrotomia non riscontrasi la presenza materiale dell' umore sieroso o purulento, la qual cosa infirmerebbe l' idea concettiva della piogenesi: ma se bene si pondera questa eccezione, rilevasi ciò avvenire quando la morte fu oltremodo sollecita, per cui come dice *Voillemer* non ha lasciato tempo al pus di tradursi per qualche alterazione locale: e difatto la mancanza di questo o di valutabile disordinamento succede quando il decesso della puerpera accade entro poche ore, come è stato visto nell' occorrenza di gravi epidemie quali si furono quelle di *Sunderland* di *Leeds* citate dall' *Ingleby*, nella prima delle quali la malattia correva al suo fine nel giro di cinque giorni, e nella seconda soventi in 48 ore ed anco meno. Pare quasi che la diatesi piogenica fosse così intensa virtuosamente sulla massa sanguigna, che prima di esprimersi materialmente avvelenasse i centri vitali a modo dell' acido prussico o di consimile venefica sostanza.

Come si spiegherà lo svolgimento della febbre puerperale in quelle donne che non portano l'utero gravido, ma che però vivono in mezzo ad un focolare epidemico? in queste non esiste al certo quello stato di disordine sanguigno che notammo essere nella gestante e che è nucleo della puerperale? dirò che questo avvenimento è stato solamente indicato, per cui non è tolto il dubbio che in tali emergenze si trattasse piuttosto di febbre tifoide o nosocomiale, i quali morbi sogliono talvolta prendere a prestanza molte di quelle tinte che appartengono all' epidemia predominante. Egli è perciò che questo fatto meritando una conferma, credo meglio sia per ora da raccomandarsi allo studio, di quello che farlo soggetto di un ragionamento mancando le nozioni che lo sostengano e lo confermino. Dirò solo che non so capacitarmi che la febbre puerperale possa svolgersi nelle non pregnanti; altrimenti converrebbe ammettere che il sesso ne fosse da incolpare, locchè parmi strano ed assurdo, giacchè io non so conoscere quale differenza

fondamentale esista fra il mistionismo umorale ed organico di donna non pregnante, e quello di un uomo.

Riducendo quindi la quistione ai minimi termini per ciò che spetta condizione ed essenza della febbre puerperale parmi che questa possa tradursi e deffinirsi: « Una particolare viziatura del sangue che si esprime colla diatesi siero-purulenta puerperale, con tendenza nel maggior numero dei casi alle organopatie infiammatorie sintomatiche o secondarie, e che pronunciasi a preferenza col fenomeno febbre. »

Ora si dimanda questa febbre puerperale appartiene dessa o no alle piressie essenziali? a me pare che la malattia in discorso non vi si possa ascrivere, giacchè il sintomo febbre col presentarsi ora remittente accenna ad un disordine del sistema ganglionico secondo l'opinione la più abbracciata, ora col correre continua procede da una di quelle organopatie infiammatorie che così facilmente accompagnano la puerperale. Perchè questa febbre fosse essenziale bisognerebbe secondo i neoterici che avesse il suo fomite morboso locale nell'apparato vascolare sanguigno: egli è vero che per le cose esposte io deducevo che la ragione del male esisteva in un vizio dell'ematosi, ma questo vizio è sintoma è conseguenza esso pure di altre cagioni che io non istarò a ripetere; di maniera che il sistema vascolare sarebbe l'argomento intermedio fra l'esordire e lo spiegarsi fenomenologico del morbo.

Il vocabolo febbre non ha ancora a mio avviso un valore determinato, in quanto che troppo facilmente applicasi a qualunque abnormità di atto vascolare sia temporanea sia più o meno permanente: se la parola febbre si addotterà come sinonimo del valore filologico annesso a questa voce, in allora ritrovola avere una grand'area di applicazione in faccia ai comovimenti vascolari: se poi si vorrà impiegare quale caratteristica di un determinato modo di essere del torrente circolatorio, converrà restringere anzi precisare il merito del voca-

bolo, giacchè ne fa assolutamente d'uopo non capacitandomi in senso filosofico la sentenza tanto abbracciata e messa al livello di canone inconcusso che la flogosi resiedente o diffusa al sistema circolatorio sia la ragione della febbre, mentre nè questa sede nè questa diffusione costantemente si ritrovano, ma invece riscontrasi di sovente uno stato dinamico-organico totalmente opposto a quello voluto generatore della febbre che mai cessò di appresentarsi a dispetto di tale negativa incidenza, svelata e confermata dai più attenti studi anatomo-patologici. Sarebbe forse insussistente lo studiare il sintoma febbre sotto i tre seguenti punti, cioè per flogosi, per disordine nervoso, per alteramenti sanguigni?

Pongo termine a questo capitolo col conchiudere che la febbre puerperale studiata sotto il rapporto dell'alterata ematosi e della consecutiva diatesi siero-purulenta speciale permette a mio avviso una più larga interpretazione di questo ente patologico, e spiana la strada fondamentale clinico-terapeutica.

Epilogo.

Le cose discorse in questo capitolo possono riassumersi nei seguenti sommi capi.

1.° Corrono varie opinioni intorno la condizione morbosa di questa febbre, ma tutte dal più al meno sono eccezionabili e non poche affatto insussistenti.

2.° Si è confuso l'effetto, il sintoma, le complicazioni, colla causa e coll'essenzialità, e più di spesso si è fatto primario ciò che è affatto secondario.

3.° Sono due enti distinti la febbre puerperale ed il tifo in opposizione alle idee del ch. *Ottaviani.*

4.° La flogosi e le volute organopatie infiammatorie non sono la ragione della febbre puerperale.

5.° La puerperale è un morbo totalmente a sè ed isolato.

6.° La ragione fondamentale di questa febbre esiste in un disordine dell'ematosi, fautrice di una particolare diatesi sieropurulenta: le quali cose costituiscono l'essenza della malattia in discorso.

7.° La puerperale come febbre non può ascriversi fra le piressie essenziali dei neoterici.

8.° Il vocabolo febbre è finora di espressione equivoca.

(*Sarà continuato.*)

STUDI, E PENSIERI SULLA ELETTRICITA' IN MEDICINA, E RISULTATI DI ALCUNE CURE ELETTRICHE, del dottor *Gaetano Terzi* medico-chirurgico.

> Haec ut possum explico, nec tamen quasi Pythius Appollo certa ut sint, et fixa quae dico, sed ut homunculus unus e multis probabiliora conjectura sequens.
>
> CICERO.

> Je fais des vaux bien sincères puor qu'un jour nos expériences se trouvent réalisées, et parfaitement accomplies pour le soulagement de l' humanité souffrante.
>
> ALDINI. Essai théorique et expérimental sur le Galvanisme. Introduction pag. 5.

Se con la scorta di *fatti veri, interi, e imparzialmente bilanciati* può solo sperarsi che la medicina progredisca, nulla è più opportuno, che andarne sempre nuovi raccogliendo, particolarmente là dove più stringe il bisogno. Coll'efficacia di questo mezzo le dubbiezze per gradi si dissipano, e la verità presto o tardi non manca di mostrarsi, quale essa è, a chi non sa alle proprie indagini proporre altro scopo, che quello di conoscerla. Rimunerazioue bellissima per coloro che amano la scienza più di una fama effimera. Ciò nulla meno accumulare osservazioni non basta, nè in questi limiti si ristringe la missione del Medico. Perchè le sue osservazioni possano veramente riuscir utili, è d'uopo che siano dirette verso un punto; che

tendano cioè ad ammettere, e confermare ciò che è vero, e che fu tale riconosciuto, e ad escludere ciò che non lo è. Sembrami però che per immedesimare in esse questo elemento di unità sia innanzi tutto necessario rivolgere addietro lo sguardo, e studiare la serie dei fatti antecedentemente osservati, per ricavare da quelli qualche utile ammaestramento. Procedendo altrimenti non solo si manca a tutte le esigenze della scienza, ma si manca ben anche di giustizia e riverenza verso coloro che si affaticarono per il progresso dello scibile medico. Imperocchè essi nel tramandare a noi le osservazioni loro, altro non intesero, che somministrarci materiali valevoli a quelle utili deduzioni che devono rischiarare la miglior via da percorrere. Deduzioni delle quali vollero riserbare a noi tutto il vantaggio, e che essi non poterono avere a guida e conforto delle esperienze loro, perchè nello accingervisi primi rifuggirono da qualunque ragionamento *a priori*. Adoperando in somma in altra maniera, sarebbe la stessa cosa che volere osservar sempre per non ragionar mai; un eccedere nel metodo analitico, il quale, abbenchè utile per giugnere al vero, pure se al fianco suo non ha il sintetico, da solo non basta a reggere il medico edifizio, ma tende invece a risolverlo in una massa informe di materiali, ed a tenerli qua e là senza ordine alcuno dispersi. Che se poi da questo colpo d'occhio rivolto sul passato risulta mancare ne' fatti quell'unisono che richiedesi per fissare massime non incerte, e principii generali, non si dica perciò inutile il farli soggetto delle nostre considerazioni, o guardiamoci dal darne giudizio da Scettici. Perocchè la discrepanza dei risultati denota, che come allora è dannoso attenersi a qualche idea esclusiva, così ripugna al buon senso il non apprezzare quella varietà di risultamenti, sendo che ivi stà indubitatamente nascosta la verità.

Ecco in genere il mio modo di vedere in medicina: e nel ridire adesso le cose per me viste ed operate in alcuni in-

fermi col mezzo dell'elettricità, ho creduto essere mio ufficio premettere questa dichiarazione, potendo essa in qualche modo servire di giustificazione a ciò che feci, e che ora mi accingo a narrare.

II.

Quale è mai l'azione dinamica dell'elettricità? Allorchè si applica al vivente organismo si deve in essa considerare questo esclusivo potere? Furono queste le prime domande che io feci a me stesso, giacchè una cognizione la meno imperfetta del rimedio di cui voleva cimentare il valore, sembravami la cosa più essenziale, onde poterlo applicare con vantaggio. Ma riescirei soverchiamente prolisso, se qui volessi tracciare la storia completa della elettricità come agente terapeutico, e mancherei d'altronde al mio proposito, se non toccassi le principali cose che la riguardano. Perchè sarebbe poco concludente fare la mia professione di fede sul modo di agire di essa, ommettendo poi di palesare le ragioni per le quali mi piacque abbracciare una piuttosto che altra opinione. Dirò pertanto, che quando la riforma delle dottrine eccitabilistiche rischiarò di nuova luce il medico orizzonte, riempiendo in tal guisa quel vuoto, che qua e là esisteva, fu comunemente creduto essere il fluido elettrico dotato di potere dinamico stimolante. Per cui in quei tempi, che l'infiammazione venne ammessa quale condizione essenziale di presso che tutte le malattie, questo pensamento fece diffidare del rimedio in discorso, ed il suo uso, se non fu poscia interamente sospeso, venne per lo meno ristretto in così angusti limiti, che nè utile, nè dannoso, per così esprimermi, poteva riescire. Opposte sentenze si suscitarono in appresso fra i Medici, le quali ebbero forza di scemare quella fiducia, che nei più erasi procacciata questa troppo semplice maniera di patologia. L'elettricità quindi dal dominio degli empirici, in cui aveva trovato

un appoggio, fu richiamata in onore a sollievo dell'umanità, e a decoro della scienza. In breve molti, e molti fatti da ogni parte pullularono tendenti ad indicare le varie applicazioni che far se ne potevano in terapia, ed a sanzionare inoltre colla felicità dei successi il bene che valeva a produrre nelle malattie d'indole nervosa. Sicchè io non saprei dire se poscia per queste, o per altre da me ignorate ragioni i più ligii alle teorie del controstimolo decisero giovarsi della sua efficacia. So bene però che essi per non cadere in una incoerenza di principii tuttora sostengono, che l'azione non è altrimenti iperstenizzante, ma ipostenizzante. Non è del mio assunto, nè mi sento lena bastevole per indagare fin dove questo ragionamento sia conforme al vero; per cui considero invece il fatto suesposto, come la prova più convincente della somma utilità del trattamento elettrico. Imperocchè se ciò non fosse, alcuno fra gli opponenti non avrebbe cessato, nè cesserebbe dal proscriverne l'uso.

Per emettere intanto la mia qualunque credenza sull'azione dinamica dell'elettricità, dirò che ritengo e per ciò che la maggior parte de' Medici ammette, e per ciò che io stesso ebbi ad osservare, essere essa dotata di potere iperstenizzante. Però in essa non so vedere questa unica azione. Laonde oltre il potere dinamico predetto, un altro ancora ne ravviso nell'imponderabile elettrico. E le quante volte mi ricordo che il *Prevost*, ed il *Dumas* sottoponendo l'ulbumina ed il sangue fluido all'azione della pila, viddero i globetti di quella disporsi in linee longitudinali, o filamenti, come fecero pure i gloglobetti rossi del sangue, prendendo in questo ultimo caso l'apparenza di fibre muscolari: le quante volte mi ricordo avere il prof. *Nobili* osservato che l'elettricità a correnti continue istupidisce il nervo, e che le discontinue tendono ad esercitarne la eccitabilità: che colle correnti continue si giunse a sciogliere la pietra in vescica, la cateratta nell'occhio, ed altre

combinazioni pseudo organiche, che talora rimangono in qualità di prodotti morbosi ad impedire le funzioni di qualche organo: le quante volte mi ricordo che il dottor *Finella* colla corrente continua curò felicemente l'amaurosi: che oggidì con la elettro-puntura si può ottenere la formazione di un grumo nell'interno dei vasi sanguigni per obliterarne il lume in animali viventi: e che in fine colla elettricità si guarirono interamente diverse refrattarie nevrosi, altrettante volte non so convincermi, come si possa credere questa potenza dotata di una semplice azione dinamica. Io per me, dopo le cose dette più sopra, francamente confesso di credere, che essa oltre al dinamico possegga anche un potere occulto e profondo sul chimismo organico, capace forse in alcune circostanze di permutare solo i rapporti molecolari del solido vivo, modificando in tale maniera lo stato organico-vitale delle parti su cui agisce, ma tal altra poi anche di rendere le affinità chimiche più energiche o nulle, secondo che trova gli elementi opportuni a raggiungere tale varietà di effetti. E stimo gran ventura per il Medico quella di far sì che l'elettricità ora predomini coll'azione dinamica, ed ora colla chimica, da altro non dipendendo la differenza di ciò, che dalla scelta calcolata dei diversi elettromotori, e del variato modo di valersene.

III.

Un'era novella sembrò annunziare in fisiologia la scoperta del fluido elettrico. Per mezzo di esso si credette di potere spiegare ed intendere ciò che fin'allora non si era spiegato, nè inteso – la vita –. Quindi i Moderni di buon grado sostituirono la elettricità a quell'incognito principio, che i Filosofi anteriori avevano ammesso essere sparso dovunque per comunicare *ad ogni corpo energia, e vita.* Se ne confortarono i Fisiologi: e tant'oltre andarono con i ragionamenti loro, che vollero poscia l'economia vivente, per così dire, convertita in

una pila voltaica, considerandola collo intelletto ordinata, e divisa alla maniera di un apparato elettromotore. E secondo queste idee si sforzarono spiegare i diversi atti vitali, facendo spicco di fervida fantasia, e d'ingegno non comune. Ma ad onta di ciò la vita restò sempre indefinita nella sua essenza, e se alcuna definizione se ne diede, e se ne dà, lo fu e lo è solo per gli effetti.

Dopo avere sostituito all'incognito principio, più sopra detto, l'imponderabile elettrico, restò sempre a sapersi, se esso si doveva ritenere come causa, oppure come effetto della vita; e la questione anche oggidì esiste allo stato di problema. Volesse il cielo, che un giorno si potesse sciogliere! però mi fa molto temere il pensiero, che la vita è il risultato di un potere collettivo, e che quindi non si potrà mai in altra maniera concepire, e spiegare, che in relazione con tutte quelle cose che influiscono su essa. Procedendo altrimenti, gli effetti si prenderanno per cause, o viceversa; e quando vorremo rompere questo meraviglioso circolo per fissare un punto di partenza, ed un altro di meta a cui pervenire, allora ci daremo in braccio alle astrazioni; e saremo costretti a vagare nella tenebrosa via delle ipotesi.

Comunque avvenga, è indubitato che il fluido elettrico, o come effetto, o come causa, ha una parte importantissima della produzione dei fenomeni vitali. Al quale proposito ricorderò quanto non ha guari dotti Uomini ne dissero, giacchè dalle loro esperienze ricavai i criterii che (aggiunti alla maggiore cognizione possibile dei casi patologici) mi servirono di norma nelle applicazioni che ebbi a fare dell'elettricità nei vari infermi, che mi vennero raccomandati.

Non parlo delle opinioni emesse su questa importante materia dall'*Ure*, dal *Wilson-Philips*, dal *Vavasseur*, dal *Berandi*, dal *David*, dal *Plaff*, dal *Vasalli-Eandi*, dal *Prevost*, dal *Dumas*, e da cento altri, perchè furono tutte contraddette dal

Fisiologo di Berlino nella sua fisiologia del sistema nervoso; toccherò invece cose più recenti, e posteriori alle opere del *Muller*.

Puccinotti, e *Paccinotti* (1); *Fario*, e *Zantedeschi* (2) in differenti epoche si diedero ad istituire ingegnosissimi esperimenti sugli animali vivi, dai quali poi furono confortati a dedurre corollarii, e congetture. Dissero, che esistevano correnti elettro-vitali, dette anche nevro-elettriche, e che queste tenevano diversa direzione. Una da loro detta esterna o cutanea, che scorre per entro al tessuto cutaneo stesso nella costante direzione dalle estremità all'asse cerebro-spinale. L'altra poi interna, che scorre negli organi sottoposti alla cute nella costante direzione dell'asse cerebro-spinale agli altri visceri, oppure dal nervo al muscolo. La prima delle quali poi sarebbe sensoria, motoria l'altra. Nel tempo stesso che ciò annunziarono, fecero di pubblica ragione la maniera colla quale si erano comportati in così delicate esperienze, onde i Cultori della scienza con tutto l'impegno, e lo studio li ripetessero. Nè a vuoto andarono le speranze loro; giacchè *Berruti*, *Botto*, *Girola*, *Bellingeri*, *Demarchi*, e *Malinverni* in Torino (3), *Breven-*

---

(1) Esperienze sulla esistenza, e le leggi delle correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo, eseguite dai professori *Puccinotti*, e *Paccinotti* nel Gabinetto di Fisica della Università di Pisa nei mesi di giugno, e luglio del 1839 — Pisa presso i fratrelli Nistri 1839.

(2) Esperienze intorno alle correnti elettro-fisiologiche negli animali a sangue caldo, del dottor *L. P. Fario*, e del prof. *Francesco Zantedeschi*. Memoria prima. Memoriale di Medicina contemporanea Vol. III. Venezia 1840.

(3) Sulla esistenza delle correnti elettro-fisiologiche negli Animali a sangue caldo eseguite nel Gabinetto di Fisica della R. Università di Torino dal prof. di Fisiologia *Berruti* in compagnia dei ch. professori *Botto*, e *Girola* e dei dottori Collegiati Cav. *Bellingeri*, *Demarchi*, e *Malinverni*. Giornale delle Scienze Mediche compilato da vari Membri

tani, *Benfenati*, *Paolini* e *Gherardi* in Bologna (1) volentieri corrisposero all'appello de' Pisani, e Veneti Professori. Ma pur troppo i risultati, anzi che riuscire identici, furono negativi. Per la qual cosa la dottrina delle correnti restò poscia grandemente infermata. Non credo però per questo, che si possa negare l'esistenza della elettricità nell'economia vivente, perocchè senza il suo soccorso concepire e spiegare non si può *il modo rapidissimo ed istantaneo* che hanno i nervi di trasmettere alle più lontane parti le ricevute impressioni. Molto meno poi credo che si possa impugnare dopo le belle osservazioni, e variate esperienze dell'Illustre *Matteucci*, tendenti a rischiarare questo oscurissimo punto di fisiologia. Tutto quindi si ridurrebbe sempre a sapere, se il fluido elettrico nell'economia vivente si distribuisca, o no in forma di correnti; e se sia possibile avvertirle negli animali vivi, mediante gl'ingegni di cui ordinariamente facciamo uso per misurarne l'intensità ed il grado ne' vari elettrici apparecchi.

Senza la pretesa pertanto di appianare, e vincere le molte difficoltà, e dubbiezze che tuttora regnano sopra un punto così interessante di Medicina, non credo mi si possa ascrivere a biasimo, se mancando di concludenti risorse esperimentali ricorro ad un sobrio ragionamento. È un fatto, che compresso, o comunque strozzato un nervo, le parti a quello sottoposte si paralizzano, e che uno stravaso cerebrale, una forte iperemia lungo l'asse cerebro-spinale, o altra analoga patologica lesione fa talora perdere ai nervi, con quei centri in diretto rapporto, ora la facoltà motoria, ora la sensoria, oppure l'una

---

della Facoltà Medico-Chirurgica di Torino, anno 3.° Vol. 9, pag. 57 e seguenti. Torino per Alessandro Fontana 1840.

(1) *Ulissis Breventani* De experimentis electro-Physiologicis anno MDCCCXL peractis in Museo Physico Universitatis Bononiensis. Bononiae ex Typographaeo Emygdii ab Ulmo an. MDCCCXLIII.

e l'altra nel tempo stesso. Imperocchè una compressione (qualora sia di un certo grado) esercitata artificialmente, o in seguito di alcuni stati patologici nei centri nervosi, oppure lungo l'andamento de' nervi, sappiamo che impedisce le emanazioni de' suddetti centri sulle parti sottostanti di sistema nerveo, o le impedisce dalla parte superiore d'un nervo alla inferiore. Ma che vuol poi dire, lesioni del genere anzidetto non si oppongono al passaggio di una corrente elettrica comune? Vuol dire, se non erro, che tra la elettricità animale e la comune passa necessariamente una rimarchevole differenza, come m'ingegnerò di chiarir meglio fra poco: vuol dire che l'elettrico animale non viene separato, e non funziona in quelle parti di sistema nerveo, che hanno perduta, o temporaneamente sospesa la loro attitudine, ed integrità organica. È vero che in sostanza si tratta sempre di due imponderabili, e che perciò aver dovrebbero comuni le leggi che a questi fluidi sono proprie; ma fra gl' imponderabili suddetti a sentenza di molti esiste analogia, però non sono, nè esser possono identici. Ne segue quindi che includono in loro stessi l' idea che le leggi alle quali ubbidiscono, possano, anzi debbano andare alla loro maniera modificate. Emergerebbe inoltre da ciò che dissi più sopra essere condizione essenzialissima la integrità de' nervi, perchè le parti sottoposte alla influenza di questi, possano adempiere l'ufficio loro. Sendo che per mezzo di essi (che servono come di anello di unione) pare che la vita acquisti quel tipo unitario che le necessita, e senza il quale l'economia viva cadrebbe presso che interamente sotto l' impero delle leggi comuni alla materia. Se dunque viene generalmente ammesso, che i nervi agiscono in virtù di un imponderabile, se le parti senza il soccorso de' nervi cadono in una perfetta inerzia, o continuano a vivere in una maniera assai incompleta, bisogna ammettere che il principio comunicante all'organismo animale *energia e vita* (che volentieri direi quasi effetto della

stessa costituzione organica) sia elaborato, e circoli per i nervi, e che questi siano i veri organi per i quali si rende funzionante. Vogliono alcuni che il sangue sia la fonte principalissima dell'animale elettromozione; io non so impugnarlo, ma credo che ciò avvenga indirettamente. Opino cioè che esso sangue non faccia che mantenere nei nervi l'attitudine che loro compete, e somministrar loro inoltre le condizioni valevoli alla elaborazione dell'elettricità animale, come fa al fegato per la secrezione della bile, al pancreas per l'umor pancreatico ecc. Che se la elettricità animale si elaborasse immediatamente dal sangue, e circolasse fuori dei cordoni, e filamenti nervosi, parmi che negli affetti da paralisi non dovrebbero cessare gli atti vitali propri delle parti malate; giacchè nelle membra paralizzate di questi infelici non cessa poi la circolazione sanguigna, cosa che d'altronde sarebbe indispensabile, qualora si volesse dar credito alla suddetta ipotesi. Io pertanto spero che si voglia meco essere indulgenti di perdono, se confesso di ritenere per assai probabile che l'elettricità animale sia opera esclusiva de' nervi, e che in forma di correnti vi si distribuisca e vi circoli. Che se poi alla produzione del fluido elettrico nell'umano organismo innalzar non si voglia il sistema nerveo ad un potere interamente esclusivo, ma invece si ritenga che in altre parti se ne possa andare svolgendo, io volentieri m' induco a credere, che in queste parti poi non venga preparata che una elettricità molto analoga, se non identica alla comune, adatta però a subire il processo di animalizzazione, l'adempimento del quale è tutto riserbato ai nervi. Nè per dar valore alla teoria delle correnti faccio stima che siavi bisogno ricorrere alla ipotesi messa fuori dal *Fechner*, il quale attribuì al neurilema un potere isolante. Tuttavia mi pare assai probabile anche in questo caso, che come diversa è la tessitura, e l'impasto organico di un nervo da quella del neurilema, così debba esserne diverso l'ufficio. E son ben lungi

dal credere che questa membrana sia là per servire di semplice cartoccio; penso invece, che essa sia destinata a funzioni più importanti di quelle che le vengono ordinariamente attribuite. E poi, chi può assicurare, che nell'eventualità patologica nella quale l'elettrico animale si trova identico all'elettricità comune, il neurilema non perda quel potere quasi isolante, che pare possa godere nello stato normale del nervoso sistema, e dell' intero organismo?

Nè basta a farmi venir meno nella credenza delle correnti il pensiero, che tale questione trovasi tuttora allo stato di problema. Imperocchè, prescindendo dagli esperimenti a tal uopo instituiti, porto opinione, che l'elettricità comune diversifichi dell'animale, come diceva più sopra, per la ragione che quest'ultima è il prodotto dell'economia vivente. E non è forse vero, che tutto ciò che si opera in questa economia viva, mai torna identico con quello che si produce fuori di essa? E non è forse vero, che, ad onta de' maravigliosi progressi della chimica, siamo tuttora insufficienti a procurarci coll'arte la più accurata prodotti identici a quelli che si ottengono nell'organismo vivente? E d'onde mai questo? Forse che la chimica non è giunta a scoprire col mezzo dell'analisi i principii componenti i diversi prodotti animali? Forse che non se ne sono precisate persino le giuste proporzioni? A che dunque il chimico non sa darci con i suoi ingegnosi processi un liquido identico al sangue umano, o alla bile, o all'urina, o a qualsiasi altro prodotto animale? Non sono lungi dal credere, che ciò muova da due ragioni principalissime. In primo luogo dal non potersi sostituire organi viventi agl' ingegni, ed apparecchi di cui ordinariamente si vale il chimico nelle sue operazioni: secondariamente poi dal non potersi conoscere, ed assegnare a ciascun sistema, a ciascun viscere, a ciascuna parte quella graduata influenza, ed attività d'azione, che deve necessariamente avere alla produzione di un atto vitale qual-

unque, onde tradur tutto in risorsa dell'arte, e modellare sullo stesso tipo chimici processi. Imperocchè, come toccai poc'anzi, niente nell'umano organismo avvi di esclusivo ad un dato viscere, o ad un dato sistema. Tutto quello che in esso si opera è complesso, nè può essere altrimenti, mentre che la vita per se stessa è una cosa essenzialmente complessa. Quand'anche però a tanta altezza di sapere si pervenisse, che le cose anzidette si potessero conoscere, resterebbe sempre a saper dare ai suddetti liquidi, o a qualunque altro prodotto animale quelle particolari modificazioni, che ciascun tipo organico sa imprimervi, e che sono l'effetto de' diversi temperamenti, sessi, età ecc. Ciò che dico della bile, e del sangue, intendo pure riferirlo alla elettricità animale, giacchè quest'ultima altro non è poi che una sottilissima materia risultante da quella di cui si costituisce l'umano organismo.

Potrebbe essere inoltre che la differenza fra ambedue gli imponderabili suddetti consistesse riguardo al primo in un grado maggiore di semplicità, e riguardo al secondo in combinazioni, o elaborazioni più o meno perfette, varianti secondo che l'animale più o meno si avvicinasse allo stato fisiologico, o patologico. La qual cosa a mio avviso includerebbe una presso che totale impossibilità di scandagliarla negli animali viventi. Ammesso però come vero, che l'elettricità animale possa in alcune eventualità patologiche patire tali cambiamenti da rendersi identica a quella che anima l'universa natura, e per così fatta guisa cadere sotto il potere degl' ingegni di cui ordinariamente facciamo uso per misurarne l' intensità, ed il grado ne' vari elettromotori, anche allora, se non egualmente impossibile, non scevra almeno da molte difficoltà dovrà essere la dimostrazione delle correnti elettro-vitali: sendo che l' infiggimento degli scandagli deve sempre necessariamente suscitare, negli animali sottoposti alle esperienze, mutamenti capaci di pervertire, se non del tutto, almeno in gran parte,

lo stesso stato patologico in cui quelli si trovavano avanti l'esperimento. E che simili cose debbano accadere ho molta ragione di supporlo, mentre so che si agisce non già sopra un essere interamente passivo, ma che sente, e che vive.

Finalmente dirò che altri pensieri valgono a confortarmi contro l'opinione di coloro, che asseriscono la dottrina delle correnti elettro-vitali essere presso che inconciliabile col fatto. Imperocchè l'asserzione degli opponenti nasce dal convincimento che le parti tutte adiacenti ai nervi essendo umide, ed ottimi conduttori dell'elettrico, sempre tender devono a deviare le correnti dal loro cammino, e ad indebolirle a modo da renderne poi quasi nullo l'effetto là dove dovrebbero produrlo. Ma secondo me, questo procede dal non avere un'idea abbastanza esatta della maniera di agire degli imponderabili, dal non ricordarsi essere loro attributo principalissimo la istantaneità d'azione, oppure dal farsi un'astrazione troppo grande dalla realtà. Lasciate pure che parti aventi rapporti diretti con i conduttori di una macchina elettrica funzionante sottraggano, e si approprino porzione di elettricità, che da questa sviluppata scorre per quelli, non per questo però il circolo elettrico viene interrotto ne' conduttori. Ma perchè ciò? Perchè l'elettrico agendo in un attimo, e con la celerità del pensiero, non può mai venire deviato dal cammino che deve o gli si vuole far percorrere, abbenchè a contatto de' conduttori si trovino corpi coibenti. La sola cosa dunque nel caso suddetto ammissibile è diminuzione d'intensità nella corrente. E chi havvi che non ravvisi in questo un ordinamento bellissimo della natura? Se l'elettrico animale giugnesse alle ultime propaggini nervose nella stessa proporzione che evvi spinta dalla estremità superiore di un nervo, o da quel centro nervoso col quale sono in diretto rapporto, non so poi se egualmente meravigliosi fossero gli effetti che vediamo quotidianamente prodotti nel vivente organismo. Che le parti adiacenti ai nervi derubino una

parte della corrente nevro-elettrica, e così la indeboliscano nella sua marcia, ciò forse è necessario alla efficienza de' diversi atti vitali, e senza questo successivo graduato indebolimento di tensione elettrica nella corrente, chi sa poi se gli atti vitali predetti fossero conciliabili coll' unità vitale, ovvero con lo stato fisiologico. Inoltre quelle porzioni di elettrico che si vanno diffondendo sulle parti vicine ai nervi, mentre la corrente scorre per questi, non faranno forse che vieppiù contribuire alla istantaneità dell'azione. Imperocchè, così procedendo le cose, le parti verrebbero atteggiandosi all'adempimento dell'ufficio loro in mezzo ad una eccitatrice aura elettrica. Adempimento che sarebbe effettuabile solamente quando la corrente avesse percorsa la via naturale de' nervi. Se la corrente, secondo opina l' illustre *Matteucci*, si deve riporre nell'azione chimica, la quale avviene nella nutrizione del muscolo, e al contatto principalmente del sangue arterioso con la fibra muscolare, allora può essere che i nervi a sè l'attraggano, come il parafulmine attrae la elettricità delle nuvole; colla differenza però, che nel primo caso acquisterebbe quelle condizioni che solo possono dare i nervi, e che d'altronde sono indispensabili all' efficienza vitale.

Ma ciò basti sulle correnti nevro-elettriche. Non amo avventurarmi più oltre in un argomento che porge tanta materia a teoriche speculazioni. Dissi francamente i miei pensieri, ma non intesi farlo con quel tuono severo col quale alcuni vogliono ad altri imporre le proprie opinioni. Approfittai di quella libertà che a ciascuno fu sempre dato godere nella medica repubblica, e che nessuno mai potrebbe contrastarmi. Se però le ragioni addotte in favore delle correnti elettro-vitali sono poco concludenti, e non si prestano a riempire quel vuoto, che pur riempir si vorrebbe, mi conforterò pensando, che non è poi fra i principii della buona logica quello di negare la esistenza di alcune cose, che dobbiamo quasi necessaria-

mente ammettere, per la sola ragione che non possiamo renderle interamente dimostrative. Qualunque siansi dunque i miei pensamenti, è indubitato che mi servirono di norma nelle cure elettriche, che ebbi ad instituire. Che se l'effetto non corrispose sempre alle aspettative, in gran parte ne incolpo la mia poca capacità, però non posso a meno di farne anche carico alla scienza, e talora all'entità delle lesioni anatomico-patologiche. Ne faccio carico alla scienza, perchè essa non sa indicarmi con dati positivi quali siano i casi di malattia nervosa in cui l'elettricità animale si trova alterata *quantitativamente*, quali siano quelli in cui lo è *qualitativamente*, e quali in fine quelli in cui si trattta di un semplice invertimento, o disturbo di correnti. Imperocchè l'elettricità animale non è altro che un fluido, una sottilissima materia, che (mi si perdoni l'espressione) ha l'impronto caratteristico dell'individuo a cui appartiene. Laonde non ripugna alla ragione il credere per analogia, che l'elettricità animale passar possa ad uno stato patologico *qualitativo*, o *quantitativo*, o pur anche *irritativo*, come ammettiamo avverarsi nel chimismo delle parti organiche, od anche nella crasi del sangue, e degli altri umori.

IV.

Le cose che dissi parlando delle correnti nevro-elettriche, doveva unirle a quella parte del mio discorso, che riguarda la fisiologia del sistema de' nervi, di cui dirò alcun che fra poco. Ma siccome sembravami quell'argomento troppo grave (abbenchè mi proponessi toccarlo di volo) così amai meglio occuparmi innanzi tutto esclusivamente di esso. Adesso però per procedere con qualche ordine nella esposizione di ciò che mi servì di norma, onde usare empiricamente la elettricità come risorsa terapeutica, riporterò brevemente i conforti, ed i lumi, che mi vennero somministrati dall'anatomia, e dalla fisiologia sperimentale.

L'anatomia umana coadiuvata dai lumi dell'anatomia comparata insegna, che i nervi tutti non nascono dal cervello, dal cervelletto, dalla midolla allungata, e dalla spinale, come comunemente si credette prima delle osservazioni del *Gall*, e dello *Spurzheim* (eccettuando solo da questa regola, credo allora, il gran nervo simpatico, o intercostale, o trisplancnico); essa insegna invece che i nervi. e le altre parti del sistema nervoso hanno un'origine propria, ma che però questi nervi, e queste parti sono in comunicazione fra loro, e cogli organi cerebro-spinali, mediante spessi filamenti nervosi, o mediante plessi, oppure gangli. Sappiamo inoltre che i nervi si trovano per così dire presenti in ogni punto del corpo; che essi talora dispongonsi a foggia di una richissima rete, che dovunque lo ricopre e compenetra, ora assottigliandosi, e suddividendosi, ed ora ingrossando senza quasi attenersi a regola alcuna. Di più sappiamo che in molti luoghi ne' quali l'occhio non sa più scorgere la presenza di minutissimi filamenti nervei, come p. es. nelle fibre carnee de' muscoli, ivi riscontrasi mercè l'analisi chimica un principio particolare detto *osmazomo*, identico a quello che ritrovasi nel tessuto cerebrale. Di modo che è cosa consentanea alla ragione il credere, che in quelle parti da natura destinate nell' umano organismo all' esercizio d'importanti funzioni (p. es. il sistema capillare sanguigno) la polpa nervosa si trovi stretta da più immediati rapporti, o a dir meglio vi esista in uno stato di perfetta fusione con i tessuti delle rispettive parti, e dei rispettivi visceri.

I tributi della fisiologia alla medicina per ciò che riguarda il mio assunto sono i seguenti: che cioè le impressioni produttrici dei moti volontari eccitansi dalle parti superiori alle inferiori, e che quelle del senso tengono una direzione contraria. Inoltre che i nervi a parere dei più dividonsi in sensori, e motori, ma che a parere di altri uno stesso nervo serve ad ambidue gli ufficii: che vi hanno diversi centri di azione nel

sistema nerveo, alcuni de' quali spettano al moto volontario, altri al senso, ed altri poi ai nervi operativi sopra gli organi interni del corpo: che i suddetti centri hanno l'ufficio di emanare, e ricevere le impressioni scorrenti pei nervi, ma che però il precipuo scopo loro può dirsi quello di rinvigorire l'azione de' nervi stessi.

Ma circa le due prime maniere di centri d'azione regna molta discrepanza tra i fisiologi, e le esperienze a tal uopo intraprese dal *Legallois*, dal *Rolando*, dal *Flourens*, dal *Magendie*, dal *Lorry*, dal *Fodere*, dal *Foville*, dal *Pinel Grandoamp* ecc. non bastarono a vincere le tenebre. Però a sentenza dell'illustre *Medici*, calcolando quanto dai predetti autori fu osservato *non sembra fuori di ragione il credere che la parte del sistemn nervoso, ove hanno origine, o almeno cominciano ad essere difusibili le impressioni eccitatrici dei moti volontari, e ove si uniscono quelle per le quali s'ingenera il senso generico, sia la midolla allungata* (1). E parimenti la midolla allungata in quella porzione che comprende l'origine, o le radici dei nervi dell'ottavo paio (punto che il *Flourens* chiama *nodo vitale*) pare, secondo il predetto *Legallois*, e *Flourens*, che provveda eziandio alle funzioni interne. Rispetto poi al gran nervo simpatico, che unitamente all'ottavo paio opera sopra gli organi interni, pensa l'illustre *Medici* che *ogni ramo di esso provveda a se medesimo, e alle parti colle quali è in attinenze indipendentemente dal resto di quel nervo* (2).

I nervi poi checchè se ne sia detto, e se ne sia scritto in contrario agiscono non solo in forza della loro composizione chimica, e della loro tessitura, ma bensì ancora per virtù di un imponderabile analogo all' elettrico, il quale, lungi dal credere che si generi nel solo cervello, è opinione la più co-

---

(1) Manuale di Fisiologia di *Michele Medici*. Bologna 1835 p. 151 e seguente.

(2) Opera suddetta pag. 124.

munemente seguìta: che l'origine sua sia estesa a tutto il sistema de' nervi. Imperocchè, come dice l'illustre *Medici*, o sia che lo sviluppo dell'elettricità animale si operi alla maniera di una segrezione, o meglio in causa dell'eterogeneità dei principii componenti la sostanza nervea, l'una e l'altra cagione dello svolgersi di essa *esiste indifferentemente* in qualsivoglia punto del sistema nervoso.

Ritornando ora sulle cose poc'anzi discorse sembrami che possa indursi, che se per le attuali anatomiche disposizioni consta, *i nervi e le altre parti del sistema nervoso avere un'origine propria*: se per l'osservazione consta pure, *nascere feti non solo acefali, ma privi eziandio della midolla allungata e della spinale, i quali hanno i nervi;* se consta poter *esistere il cerveletto senza il cervello, la midolla allungata senza cervelletto, e la midolla spinale senza la midolla allungata, senza cervelletto, e senza cervello;* se consta inoltre aversi in fisiologia una copiosa serie di esperienze fra loro in contraddizione, sicchè non possiamo ancora ammettere come cosa positiva, quali siano propriamente i centri di azione nervosa, o almeno quale sia l'esclusivo ufficio loro, non mi sembra strana logica quella di concludere, che i nervi come hanno un'origine propria, debbono anche avere un ufficio tutto particolare, e per così dire indipendente dalle altre parti di sistema nerveo, come dirò fra poco. La quale maniera di analisi e di ragionamento, se per un istante mi fa coll'intelletto considerare diviso, ciò che non lo è in fatti, non per questo m'ingenera idee troppo astratte, inconciliabili col concetto della vita. Anzi tal metodo d'investigazione serve, se non erro, a mostarmi sempre più che la vita essendo la sintesi di tutte le forze, e di tutti gli atti vitali delle parti, o sia l'ultimo necessario risultato dell'intima, reciproca corrispondenza di ciascun viscere, di ciascun apparato, in somma di tutti i sistemi fra loro, è indubitato, che per mantenersi durevole in quello stato di unità in cui essa è

essenzialmente riposta, le abbisogna continuamente il concorso d'azione delle diverse parti. Siccome però quest'azione individuale, o a dir meglio particolare, potrebbe in qualcuna di esse troppo facilmente venir meno, così mi pare che natura benefica vi abbia saggiamente supplito, ordinando che un atto vitale qualsiasi, nel tempo stesso che lo voleva condizionale ad un viscere, o ad un sistema, prodotto cioè dalla reciproca influenza di altri visceri, e di altri sistemi, trovasse nella natura stessa delle parti, quasi indipendentemente dalla diretta influenza delle altre, un germe d'azione propria, ovvero attitudine, per cui, mancando la cooperazione di queste, quella da latente si facesse manifesta, ed inoltre subisse, quando senza aiuto, quando con terapeutici presidii tale svolgimento da potersi, se non sempre egualmente, almeno in gran parte prestare all' ufficio che le appartiene. Nè mi si dica essere il fin qui detto un idealismo, perocchè allora a convincersi del contrario basterebbe esaminar da vicino ciò che succede nell'umano organismo, e dovunque si raccoglierebbero dati conducenti a ribadire questo grande assioma, che appoggia il mio ragionamento – *Nell' economia vivente ogni atto vitale è sempre affidato a più ingegni, quando in uno di essi cessa, o si sospende l'azione, negli altri rinvigorisce onde l' atto non manchi* –. Ordinamento bellissimo di natura, il quale, mentre presiede al governo della vita, si oppone in pari tempo ad un troppo facile passaggio dallo stato fisiologico al patologico, e lascia al Medico che sappia approfittarne nei casi di malattia un vasto campo di risorse. Se pertanto questa legge fisiologica è comune, e regge l'organismo vivo, non so perchè debbasi in ispecie crederne eccettuato il sistema nervoso, il quale d' altronde ha una parte importantissima nella vita stessa. Se il già detto però non basta a mostrare che i nervi hanno in loro stessi (più o meno a seconda dell'età, del sesso, e del temperamento degl' individui) una ragione sufficiente per prestarsi in-

dipendentemente dai centri nervosi all'ufficio assegnato loro, invocherò il fatto patologico.

Tralascio di venir qui enumerando i casi ne' quali le sezioni cadaveriche mostrarono lesioni estese, e profonde del cervello, o della midolla spinale senza che, durante la vita degl' infermi, si fossero viste le parti a quelle lesioni sottoposte in modo alcuno paralizzate, od in altra maniera offese. Imperocchè di simili osservazioni vanno pieni gli Annali della Scienza, e può ognuno a suo talento rileggerle. Dei pochi casi invece da me osservati ne ricorderò uno assai singolare, che tengo tuttora vivissimo nella memoria. Trattavasi di un malato gravissimo accolto nella Clinica Medica con alcuni fenomeni di pneumonite, associati a quelli che sono propri della febbre da metastasi. Morì l' infermo poche ore dopo la sua accettazione, ed alla sezione del cadavere (che io stesso eseguii presente il signor prof. *Belletti*, ed i Studenti praticanti), si rinvennero depositi di pus fra i muscoli pettorali senza visibile lesione di questi. Altri depositi si rinvennero pure nel mediastino anteriore; ed i polmoni, quantunque scrupolosamente esaminati, non presentarono alcuna traccia di subìta, o esistente suppurazione, ma bensì qua e là flogistici ingorghi a vario grado del parenchima loro. Sani erano i visceri addominali, e rimossi dal posto loro, onde mettere a scoperto i muscoli psoas, e la parete posteriore dell' addome, con generale sorpresa si trovarono ambo i suddetti muscoli convertiti in due borse di color livido piene zeppe di pus. Nella regione lombare inoltre (ed ecco ciò che sta in favore delle suesposte idee) riscontrossi un' irregolare ed estesa frattura delle cartilagini, o corpi fibrosi costituenti l'articolazione della seconda e terza vertebra de' lombi. Ivi attorno eravi raccolta marciosa, e la midolla spinale corrispondente presentossi in uno stato di patente, e pronunciato rammollimento. Per l' anamnesi già si sapeva, che vari giorni prima di mettersi in letto, l' infer-

mo, che esercitava il faticoso mestiere di taglialegna, aveva fatto una caduta sul dorso; la quale poi, abbenchè non gli avesse impedito di riprendere quasi nello stesso istante il lavoro, d'allora in poi gli procurò un dolore ottuso alla parte della riscontrata lesione, ed inoltre un aumento nella cronica lombagine, che da parecchi anni lo travagliava. Ciò nulla meno tanto il senso, quanto il moto nelle parti sottoposte al suddetto gravissimo snaturamento della midolla spinale si mantenne libero sino all'estremo giorno di vita.

Come mai si potrebbe spiegare questo fenomeno, non che altri di simil genere, se non si ammettesse, esservi nei nervi delle diverse parti un potere capace di farli continuare più o meno perfettamente nello adempimento dell'ufficio loro senza il soccorso dei rispettivi centri di azione nervosa? È indubitato par altro che questo potere non può sempre bastare a se stesso, cioè a dire non può sempre da solo svolgersi, ed esercitarsi nei nervi delle parti, in una maniera energica ed indipendente come nelle varie eventualità patologiche si richiede, onde poi in essi si verifichi la mancanza totale di quegl' indizi, che possono guidare il Pratico a stabilire una diagnosi positiva delle gravi lesioni esistenti talora ne' centri principali. In questi casi di deficienza nervosa è per lo appunto più che mai necessario l'intervento dell'arte, e l'impiego di tutte quelle terapeutiche risorse, particolarmente locali, che possono nelle diverse circostanze agevolare lo svolgimento del suddetto potere, ed accrescerne l'attività. Affinchè tale effetto raggiugner si possa con prestezza, e riescir possa maggiormente proficuo, è d'uopo usare contemporaneamente della stessa terapeutica attività contro la malattia de' centri nervosi, ed il difetto di azione de' nervi delle parti. Una cura esclusiva o solo diretta al centro, o solo diretta alle parti non soddisfa punto al bisogno. È indispensabile che ambedue procedano unite, con questo però di differenza, che talora prevalga la cura sul cen-

tro nervoso malato, e tal altra quella diretta su i nervi delle parti, secondo che dal modo di progredire del morbo si conosce il bisogno di fare l'una, o l'altra prevalere. Di fatto (ricorrerò all'esempio delle paralisi) quante volte non vediamo, che la forma paralisi, presentatasi per una grave iperemia cerebro-spinale, persiste anche dopo combattuta, e vinta la suddetta condizione patologica? E quand'è che più facilmente osserviamo persistere la forma paralisi alla cessazione della condizione patologica? Quando l'ingorgo sanguigno si è, durante la cura, ripetuto negli anzidetti organi, ed ha richiesto molto tempo per essere dissipato interamente. Imperocchè allora le parti paralizzate essendo state a lungo dal Medico abbandonate presso che a loro stesse, hanno in gran parte perduto, o per meglio dire si è in esse di molto fermata fino l'abitudine che avevano al moto. Sendo che il circolo sanguigno, durante l'iperemia cerebro-spinale, nelle suddette parti, abbandonate ad un inopportuno riposo, si è a poco a poco rallentato, e reso difficile particolarmente nei vasi capillari, i muscoli si sono più o meno atrofizzati, ne sono nate le rigidità muscolari, le contrazioni permanenti de' tendini, le anchilosi, e l'atonia dei nervi degli arti. E quando le cose sono giunte a questo estremo, è per lo più allora che si rivolge tutta l'attenzione alle membra paralizzate, è allora che si desiste dal desumere tutte le indicazioni curative dalla condizione patologica de' centri nervosi, è allora che si conosce il bisogno di ravvivare l'eccitabilità delle parti, e si cercano tutti i mezzi possibili di ridonare ai nervi, o la facoltà motoria, o la sensoria, direi quasi indipendentemente dai centri di azione. Ma è appunto a questo periodo del male che maggiori sono le difficoltà da superare, per cui si veggono poi tornar vane, o ben poco efficaci tutte quelle cure che adoperate a tempo debito sarebbero forse riuscite a buon fine. Mi pare quindi che fino dal primo apparire di una paralisi cercar si debba di non

lasciare le membra nell' inazione, ma invece esercitarle ad un graduato movimento artificiale assai dettagliato, perchè non siavi muscolo nè articolazione che non ne abbia a provare la benefica influenza. Poco appresso, durante cioè il primo periodo del male crederei indicatissime le frizioni secche, od umide con lenimenti più o meno irritanti, i bagni aromatici parziali, e l'elettricità voltaica circoscritta alle membra. Nel secondo periodo poi, quando cioè l' acutezza del morbo fosse vinta, potrebbe giovare l' elettricità a scosse ed a correnti diriggendole dai centri alle parti, oppure dalle parti ai centri; secondo il genere delle paralisi; come pure potrebbero giovare l' orticazione, i fanghi ecc.

Dall' insieme delle quali cose pare che si potesse indurre, che le paralisi non vanno solo combattute nella condizione patologica di quei centri che le produssero, ma sino dalla prima manifestazione di esse essere indispensabile l' agire sulle parti paralizzate: imperocchè come accennai poc' anzi sembra molto probabile che nei nervi sia riposto un doppio modo d'azione: uno cioè tutto loro proprio, ed indipendente dagli organi cerebro-spinali, e dagli altri centri di azione nervosa; l' altro poi in comune coi suddetti organi, e con ogni altra parte di sistema nerveo. Ai quali due modi d'azione volentieri darei il nome d' incompleto o latente, avuto riguardo al primo, e di completo, o perfetto avuto riguardo al secondo. Incompleto, o latente il primo, perchè più o meno presto atto ad uno svolgimento maggiore per esempio, quando un qualche centro nervoso non potesse più contribuire, se non a diriggere, almeno ad influenzare, e regolarizzare l' azione de' nervi con esso centro in diretto rapporto. Per la qual cosa dato il caso, come diceva di sopra, che per una condizione patologica qualunque (conciliabile però con la vita dell' individuo) uno dei centri d' azione spettanti al moto volontario, o pure al senso cadesse in assoluta inerzia, si vedrebbero i nervi a quello sot-

toposti, riprendere più o meno prontamente l'esercizio delle proprie funzioni, e talora farlo anche così sollecitamente da non dar quasi indizio della lesione esistente nel rispettivo centro loro. Ma ciò seguirebbe secondo che più o meno pronunziata fosse nei nervi l'attitudine ad agire indipendentemente dagli organi cerebro-spinali, e dagli altri centri, oppure secondo che negli anni antecedenti per particolari circostanze morbose si fosse o no andata scemando negl'individui: giacchè mi sembra di non andar lungi dal vero ritenendo, che questo modo d'azione de' nervi possa essere presso che nullo, ogni volta che negli anni anteriori siasi venuto distruggendo negl'individui in causa dell'essersi esso trovato in una lotta troppo frequente colle cause morbose, e colle deviazioni dal tipo normale, e per aver dovuto mantenere in mezzo a questo contrasto quell'equilibrio che costituisce il vero stato fisiologico dell'economia animale. Chiamerei poi completo, o perfetto il secondo modo d'azione dei nervi, perchè pare che questo si manifesti solamente quando l'organismo ha conseguito il *maximum* del suo sviluppo, e perfezionamento organico, e perchè inoltre questa proprietà è un resultato di molteplici cagioni, o a meglio dire un effetto della reciproca influenza di un nervo sull'altro. Proprietà che è eminentemente legata coll'armonia fisiologica di ogni parte di nervoso sistema, e che perciò cessa di appartenere ad un nervo subito che venga per malattia a mancargli l'influenza di quel centro col quale si trova in diretto rapporto.

Pare poi molto probabile che nella vita intra-uterina il primo modo d'azione nei nervi debba prevalere al secondo. Nella extra-uterina invece pare che avvenga il contrario; per cui si è condotti a ritenere che ciò si attenga, se non in tutto almeno per la massima parte, alle fasi delle evoluzioni organiche. Di fatto nella vita intra-uterina sappiamo per fisiologiche osservazioni, che l'insieme dell'organismo non si mostra che

ad un'epoca avanzata, mentre nei primordi non appaiono che alcune parti, direi quasi, le une dalle altre disgiunte, come verificarono vari attenti osservatori esaminando lo svolgersi del pulcino nell'uovo fecondato. Il secondo modo di azione dei nervi si viene poi perfezionando durante la vita extra-uterina mano mano che l'individuo cresce in età, perchè l'unità vitale non si può altrimenti perfezionare che per l'influenza degli agenti esterni.

Il suddetto duplice modo di azione de' nervi (se pure è vero quello che mi sono ingegnato di dimostrare) in molti casi porge al pratico l'occasione di potere con più aggiustatezza dirigere la terapia particolarmente delle paralisi, e mette inoltre d'accordo la patologia con i canoni fisiologici. Certo è però che quando le alterazioni patologiche lievi, o gravi che sieno, lungi dall'esistere ne' centri nervosi, si trovano invece nei nervi diramantisi nelle parti, allora l'uno e l'altro modo di azione rimane nei nervi sospeso, o pure cessa per intero senza speranza di offrire alcuna utile risorsa.

Queste cose (qualora si volesse accordar loro qualche valore) eluderebbero il concetto patologico di quei Medici, che per ordinario sono soliti di riporre quasi esclusivamente negli organi cerebro-spinali, oppure negli altri centri nervosi la ragione delle paralisi, e di altre forme morbose appartenenti al sistema nerveo. E tanto più facilmente si abbandonano a questa credenza, quanto più vedono la forma morbosa persistere a questa terapia che essi fondano sopra l'anzidetto patologico concetto: ma non si accorgono che in tale maniera vengono innalzando in patologia i centri più volte detti ad un assoluto potere su tutte le altre parti, mentre la fisiologia sperimentale lo nega loro del tutto, o tuttora dubbiosa esita a concederlo ad essi, o pure non lo concede loro che in parte. Concetto dannosissimo, perchè modifica ed inceppa inopportunamente la terapia; e ne segue poi che molti infermi di simili malori

assai di rado ritornano in salute perfetta, o raggiungono un plausibile miglioramento, mentre al contrario in gran parte vanno ad accrescere il numero degli invalidi.

V.

Parlerei ora delle manualità seguite nell'applicazione dell'elettricità, se non credessi miglior partito rimetterne la dettagliata descrizione là dove verrò esponendo le storie de' singoli malati che ebbi in cura. Ciò nulla meno mi sembra che non possa sconvenire il darne fin d'ora in genere un brevissimo cenno.

Fra gli elettromatori diedi sempre la preferenza alle pile (1) ogni volta che ebbi in animo di giovarmi dell'elettricità più con la sua azione chimica, o chimico-dinamica, che con la dinamica, o dinamico chimica. E quanto più credetti che convenisse agire sul chimismo organico, tanto più mi adoperai a sciegliere piccole pile, e composte di pochi elementi. In questo modo mi fu facile ottenere deboli correnti, ed evitai fin dove lo si potè le scosse.

La suddetta maniera di galvanizzare, offrendo inoltre il vantaggio di potere col suo mezzo introdurre nell'economia viva alcune sostanze medicamentose, fece sì che io tanto più facilmente ricorressi ad essa quanto più trovai indicato esperimentare l'efficacia di quegli agenti terapeutici che venivano suggeriti dal fondo de' morbi: ed allora disposi le cose in modo che le suddette sostanze restassero sospese ed unite al liquido conduttore, che veniva impiegato per montare le diverse pile.

Non posso poi credere che ricorrendo all'uso delle pile (siano pur composte di molte e grandi coppie, e messe in at-

---

(1) Le pile delle quali potei disporre furono le seguenti — la pila a colonna del *Volta*; la pila di *Wollaston*, e la pila di *Daniel*.

tività da un liquido molto conduttore) non posso credere, dico, che in questi casi si giovi coll'azione dinamica dell'elettricità, ma bensì con un'azione costantemente mista, nella quale però la chimica ha sempre la maggiore influenza. Per la qual cosa, quando vogliasi poi giovare coll'azione, direi quasi, esclusivamente dinamica dell' imponderabile elettrico, allora credo che debbasi preferire la macchina rotatoria a disco, e la bottiglia di Leyda. Siccome poi sempre mi sono conformato a questi pensamenti nelle cure elettriche instituite, è per ciò che adesso ne sono venuto discorrendo.

Quando poi ebbi a curare qualche paralisi sensoria, nella quale pare che la cute abbia perduto le sue facoltà tattili, allora applicai i conduttori elettrici immediatamente sulla cute, dirigendo le correnti dalle parti inferiori alle superiori, perchè le impressioni produttrici del senso si eccitano dalle parti inferiori alle superiori. Quando però la paralisi era motoria, allora credetti che poco o nulla potesse giovare l'elettricità applicata nel modo predetto, mi sembrò invece che fosse più indicato portare la corrente profondamente, e nella sostanza stessa de' muscoli. Per conseguire questo intento mi servii di sottilissimi aghi di acciaio che spinti attraverso la cute approfondai entro la sostanza di quei muscoli su i quali mi era proposto agire, o colle correnti, o con piccole scosse. Quindi misi i conduttori elettrici in comunicazione con essi, ed andai aprendo, e chiudendo il circolo, secondo che stimai opportuno. La elettricità però in questo secondo caso, a correnti o a scosse, fu diretta sempre dalle parti superiori alle inferiori, perchè le impressioni produttrici de' moti volontari eccitansi come si disse nel § 4, dalle parti superiori alle inferiori. Se qualche volta nell' uno, o nell' altro caso invertii ad intervalli la corrente fu, perchè mi sembrò che potesse giovare l'associazione istantanea di un metodo perturbatore, per tornare poi subito a seguire le regole poc'anzi esposte.

Coll'elettro agopuntura insomma potendosi più facilmente particolarizzare l'azione del fluido elettrico, io l'adoperai con molto vantaggio in quei casi nei quali era indicato agire a preferenza sopra una determinata provincia di muscoli, piuttosto che indistintamente sopra i muscoli in massa. Di fatto allorchè vidi, p. esempio, che gli estensori, o pure i flessori erano i più inerti, e che per conseguenza richiedevano una diretta applicazione del fluido elettrico, secondo il bisogno approfondai nella massa carnosa di ciascun muscolo uno o due aghi d'acciaio, ed altrettanti ne impiantai verso i loro estremi. Poscia li misi tutti in comunicazione fra loro mediante un sottilissimo filo metallico, e con le avvertenze sopra dette toccando allora i conduttori di una pila elettrica in azione gli estremi del filo metallico che aveva precedentemente passato attraverso a ciascun ago, vidi con istantaneità, e come per scossa seguirne ora i movimenti di estensione ora di flessione, secondo che gli aghi erano impiantati nei muscoli estensori, o pure nei flessori. I quali movimenti poi mi fu facile rendere per un breve tratto di tempo durevoli, facendo sì che i muscoli restassero in una contrazione quasi tetanica, palpitanti sotto la influenza di una corrente continua. Questo effetto però l'ottenni anche totalmente contrario, quando la corrente continuata mi venne fornita da un numero molto minore di elementi. Imperocchè applicando l'elettro-puntura nella maniera indicata sopra i muscoli estensori di un arto nei quali era fortissima la contrattura de' muscoli flessori, osservai quasi costantemente dissiparsi con qualche dolore temporaneamente la suddetta contrattura non solo, ma restare flessibilissime in tutti i sensi tanto le dita, che la mano. Esperimento che potei ripetere a piacimento, e del quale volli molte volte che fossero testimoni alcuni Studenti praticanti, e lo stesso Professor Clinico.

Ma basti intanto quello che ho detto sulle manualità tenute nell'applidazione dell'elettricità. I variati fenomeni pre-

sentatisi, le modificazioni adottate talora nell'impiego di questo prodigioso agente terapeutico, essendomi state suggerite dai casi particolari, è perciò che nella narrazione che farò di questi, mi propongo parlarne. Siccome poi è fuori di ogni dubbio, che a poter ricavare un giusto criterio sulla convenienza, o sconvenienza dell'elettricità in terapeutica è d'uopo conoscere indistintamente quei casi ne' quali produsse un' intera guarigione; quelli nei quali la guarigione fu dubbia, o pure incompleta; e quelli in fine nei quali tornò interamente vana, così io, non è solo dei primi che ora passo a tessere la storia, ma bensì di tutti indistintamente.

(*Sarà continuato.*)

DISPOSIZIONE DELLE RAMIFICAZIONI E DELLE ESTREMITA' BRONCHIALI DIMOSTRATA COLLE INIEZIONI METALLICHE da *Al. Alquié* prof. aggiunto alla Facoltà di medicina, capo de' lavori anatomici a Montpellier. (*Sunto.*)

Malgrado i numerosi lavori degli Anatomici, la disposizione de' canali aerei, e sopra tutto della terminazione loro, dice l'Autore, non ha ricevuto ancora tutta la dimostrazione desiderabile; e ne fan fede gli studi continui che vi fanno sopra gli Scienziati, e le dispute recenti sopra di esse. Però cava egli il motivo di questo suo lavoro da ciò che dovuto avendo in un concorso d'anatomia dimostrare la disposizione dei canali aerei col mezzo d'iniezioni metalliche, vide riuscire i suoi cimenti oltre l'aspettazione sua, e oltre ciò che sin ora si conosce su questo subietto. Prima però di pubblicare il processo fortunato di sue operazioni dic'egli aver voluto aspettare parecchi anni sinchè le incertezze manifestate da uomini celebratissimi nelle adunanze accademiche, nol persuaderono che ad alcuna importanza per la scienza potevano riuscire i suoi lavori: poichè l'unico desiderio che l'induce a pubblicar

questa Memoria è di essere utile. Dopo ciò *nel primo articolo* passa in disamina la disposizione delle ramificazioni, e delle estremità bronchiali ammesse fin'ora dai principali Autori, e precipuamente quelle dell'*Haller,* del *Winslow,* di *Reissessen*, di *Bichat*, di *Magendie*, di *Everard Home* di *Augusto Berard*, di *Bourgery* che ammise i canali laberintici aeriferi ecc., e in ultimo conchiude tre modi principali di terminazione delle fistole aeree essere stati descritti dagli Autori che se ne occuparono; e nota sì come ammettendo tutti generalmente la presenza delle cellule bronchiali, gli Autori sono stati solamente divisi nella maniera di considerare i rapporti loro.

1.° modo. – Secondo *Haller* numerose cellule compongono un lobulo e comunicano solamente fra loro per questo lobulo; ma secondo *Magendie* e i suoi seguaci comunicano tutte le cellule fra loro, non per proprie pareti, ma risultando dai rapporti di vicinanza e dagli intervalli o spazi de' capillari del pulmone. Per *Haller, Willis*, *Senac*, *Reissessen*, *Goluvier*, *Duvernoy*, *Bazin*, *Lereboullet*, *A. Berard* e il maggior numero degli Autori i bronchi terminano in una serie di vescichette a pareti distinte appese a una ramificazion bronchiale mediante la quale esse comunicano, ma non per la circonferenza loro, di che ogni lobulo come ogni vescichetta si trova perfettamente distinta.

2.° modo. – *Malpighi*, *Helvézio*, *Winslow*, e recentemente *A. Malescott* ammettono al contrario le comunicazioni laterali fra le vescichette dello stesso lobulo.

3.° modo. – Finalmente *Bourgery* sostiene l'esistenza di canali intralciati (canali labirintici aeriferi) come termine dei tubi aerei.

Nel secondo articolo indica l'Autore i diversi processi usati per dimostrare la disposizione delle ramificazioni bronchiali, cui riassume nelle categorie seguenti. 1.ª Ispezion semplice a occhio nudo, o immediatamente e senza preambola preparazione impiegata da molti medici, la quale benchè non baste-

vole a dimostrar in modo convincente la disposizion anatomica di che si parla, fu però sufficiente a *Lauth* per rendergli evidenti le vescicole aeree.

2.ª Ispezione con precedente insufflazione e disseccamento rapido e lento messo in opera da *Magendie* e *Cruveilhier*, ecc.

3.ª Ispezione coll' aiuto d'istrumenti che ingrandiscono gli oggetti usata già dal *Malpighi* e da *Bourgery* che vi fece precedere l' insufflazione.

4.ª Ispezione per mezzo delle iniezioni: *Bazin*, *Lereboullet*, *Bach*, *Douvernoy* vollero preferire le mercuriali, da *Reissessen* fu usata quella di grasso. Detto pertanto questi processi non avere ottenuto tutti la medesima fede da sapienti, ed essere riuscito a ognuno facile lo screditar il modo usato dall'altro perchè insufficiente e fallace, dice l'Autore nostro che i differenti artifici per mettere a scoperto le ramificazioni bronchiali alterano la forma e la disposizione di questi canali tra per la necessaria dissezione, e pel taglio de' condotti, disseccati, o no che siano; quindi soggiunge, se si può procurare, e levare l'impronta o modello esatto e permanente delle ramificazioni aeree messo a nudo così da offrirle ad ogni osservatore per istudiarle a piacere, questa, a suo avviso, sarà la dimostrazion più perfetta che d' essi ottenere si possa. E tale è il risultamento del processo da lui impiegato. Ma per questo è necessario avere pulmoni sani o poco alterati – un litro di etere solforico – la lega fondibile di *Darcet* coll' aggiunta di un po' di mercurio – un soffietto d' amfiteatro – un tubetto munito di fermaglio vicino alla sua estremità libera – e dell' acqua calda.

Si preparano prima i pulmoni col nettarne per bene le ramificazioni bronchiali, spingendovi acqua a più riprese e facendo sortir l' acqua spremendola, e rinnovando la stessa manovra coll' etere, il quale scioglie le materie glutinose e grasse della mucosa. Questa lavatura ripetuta 3 o 4 volte, si spreme con ogni diligenza l'etere che vi potesse mai restare, ad ogni

lavatura vanno distese le ramificazioni bronchiali col soffietto per far penetrare l'aria in tutte le estremità permeabili e infine procacciando di spremere ogni fluido dalle fistole. Ciò eseguito s'immerge il pulmone nell'acqua tepida che progressivamente si riscalda fino alla temperatura di 50 a 60° gradi positivi, calore pel quale la lega fondibile si fonde prontamente col mercurio. Nel mentre che l'organo respiratorio si compenetra di calorico tanto che la sua mucosa ottiene la temperatura conveniente, si ferma nella trachea l'estremità del tubetto con un robusto cordoncino che si tiene in seguito fuor del vase dov'è immerso il pulmone.

In questo mentre si deve aver fuso la lega di *Darcet* composta di 8 parti di bismuth 5 di piombo 3 di stagno cui aggiunge l'Autore $\frac{1}{2}$ parte di mercurio. È necessario però di togliere al liquido in fusione ogni particella poco omogenea, e coerente; e allora si versa nel tubetto attaccato alla trachea, lasciando immerso il pulmone nell'acqua calda. I rami bronchiali e la trachea così riempiti della sustanza metallica, ve la si rinchiude con una legatura più in alto che si può e ben forte nella trachea. Così le sole divisioni bronchiali maggiori sono provvedute della lega che non può mai penetrare alle loro estremità. Si tuffa allora il pulmone in vaso pieno d'acqua di cui si alza la temperatura sopra un fornello sì da farla bollire per 10 minuti circa, e tastando la superficie del pulmone si giudica quando basti l'azione della bollitura poichè vi si hanno da sentire i filamenti metallici e nelle piccole ramificazioni bronchiali, e ancora nelle terminazioni loro.

Si ritira il pulmone allora fuor dell'acqua, e si pone orizzontalmente, adagiandolo e conformandolo nella regolare sua forma. Così si raffredda lentamente; il suo tessuto torna allora progressivamente sopra se stesso di rigonfiato che era, e sforza così la lega fusibile di penetrare le estremità bronchiali, non potendo rifluire. Così, seguita l'Autore, chi osserva, vede la

iniezione perfezionarsi lentamente e in un modo inalterabile, se il processo è riuscito bene. In poche ore si accerta dell' esistenza dell' iniezione alla superficie del pulmone ove si sentono infinite granulazioni. Si spoglia poi la stampa metallica dal tessuto pulmonare immergendo la preparazione in un largo vaso pieno di satura soluzione di potassa caustica, che porta via il parenchima in 2 á 3 giorni, ed esponendola ad un filo d'acqua si netta totalmente. Il risultamento di ciò è di avere una stampa perfetta dell'albero aereo, come a punto molto pezzi ne sono stati dall'Autore disposti nel Conservatorio della facoltà di Medicina in *Montpellier* dal 1845. Prima di studiare i pezzi l'Autore avvisa per proprie ricerche su parecchie centinaia di cadaveri portati alle sale anatomiche, essere rarissimi i pulmoni sani negli uomini; e però lui essere stato costretto a fare la maggior parte delle iniezioni in quelli di montoni, in 337 cadaveri umani tre soli individui avendo trovati ne' quali queste viscere non erano sede di moltiplicati tubercoli, di taverne tubercolose, d'epatizzazioni rosse o grigie, d'ascessi. Dice poi indispensabile la notata preambola preparazion del pulmone, poichè senz' essa la materia metallica iniettata ne' tubi aerei presenta numerose interruzioni prodotte dall' interposizione di mucosità bronchiali fra le masse di globuli del metallo fusibile. Dice, per arrivare a nettare del tutto l'organo pulmonare, l'uso dell' etere avergli procurato i migliori risultamenti degli altri liquidi sperimentati; l' etere solforico poi portar via facilmente le materie grasse e viscose onde le mucose sono ordinariamente sporche; il distendimento ripetuto delle ramificazioni bronchiali per il soffiamento preparare i canali aerei a ricevere l' iniezion metallica fino nelle loro estremità; ma queste manovre si vogliono fare, soggiunge, con delicatezza per non rompere le estremità bronchiali per non produr emfisema, e non render fallace il risultamento dell' iniezione. Lo spremere poi dai liquidi, e dall'etere, e dall'aria i canali è importantissimo; chè per la

dilatazion dal calorico si produrebbero distensioni e stracciature. Immergendo i pulmoni nell'acqua alla temperatura uguale a quella del metallo in fusione si evita i mali effetti dell'uso delle siringhe, e si fa più facile l'introduzione del liquido metallico; ma ancora il tubetto deve partecipare della stessa temperatura. Per ottenere poi che l'iniezione arrivi ai piccoli canali aerei bisogna ben riempire tutta la trachea della lega e chiudervela ben dentro con forte legatura subito sotto il tubetto, perchè col bollire aumentando la espansion sua, la lega sforza in ogni senso i ricettacoli e si sparge così per tutte le ramificazioni pulmonari. Il raffreddamento vuol essere lento per la ragione discorsa, e due ore generalmente sogliono bastare per ciò. La soluzione di potassa in fine è necessaria perchè da corpi alcalini non è attaccata la lega.

Nel *terzo articolo* finalmente l'Autore discorrendo il merito del processo anatomico descritto e i risultamenti che da esso si hanno, fa di provare che la sola iniezion metallica permette di ben distinguere le estremità tenui delle vie aeree, la lente e i microscopi rendendone sì la struttura un po' più distinta, ma la preparazione delle estremità che sola può essere collocata sotto l'abiettivo parendo a lui non poter riuscire che imperfetta irregolare e poco dimostrativa. Ne' pezzi di pulmone gonfiati d'aria e seccati non ha mai potuto l'Autore farsi un' idea rigorosa della disposizion vascolare de' pulmoni; stando alle apparenze sarebbe stato spinto a credere l'esistenza de' spazi cellulosi, irregolari e comunicanti descritti dall'*Haller* e dal *Magendie*. I pezzi sottilissimi di pulmoni insuflati e seccati messi sotto il microscopio di *Oberhauser* all'ingrossamento di 320 diametri hanno anzi che rischiarato, aumentato le incertitudini sue, mostrando un certo numero d'aperture ovoidi grandissime, circoscritte da bordi tagliati nerastri, che gli parvero quelli, cui *Bourgery* ebbe per canali aerei; queste aperture sono separate da spazi ove si

mostrano arborescenze opache variabilissime sotto ogni rapporto; e tali pezzi così tagliati è certo non poter offrire che i lumi de' canali divisi, non le vescichette intere agglomerate.

Iniezioni metalliche sono state già tentate secondo rapportano *Daubenton*, *Boitard*, *B. Cloquet* (1); ma i risultamenti ottenuti finora, seguita l'Autore, sono imperfettissimi perchè non si potè iniettare che tronchi e rami bronchiali, mai le estremità; non è così de' pezzi presentati all'Accademia nazionale delle Scienze dall'Autore stesso che immediatamente, e' dice, danno la forma esatta delle divisioni e del termine de' bronchi. La superficie delle arborescenze metalliche è uniforme, simile in ognuna di sue numerose parti, e offerente la figura de' lobi pulmonari. Analizzando ciascuna di queste ramificazioni, si vede il loro termine rotondato e rigonfio nelle granulazioni di cui l'Osservatore ha seguìto la formazione nel tempo della preparazione descritta. Parecchi pezzi dimostrano le ramificazioni bronchiali non solo bifide, come l'hanno detto certi anatomici, ma trifide, e quadrifide ecc. Ad ogni suddivision capillare sono appesi de' leggieri rigonfiamenti sovente laterali nell'uomo simili a grani di canepa, o di papavero. Questi rigonfiamenti sono ora *unici* sopra un ramoscello, specialmente nell'uomo, ma sovente in numero di *due, tre, cinque* e fino *nove*. La forma di queste estremità aeree è generalmente ovolare, e spesso rotonda. Il loro diametro è un quinto di millimetro, la superficie non è regolare se la si esamina con la lente, e in particolare col microscopio ma sì bene ondulata. Quindi risulta le estremità bronchiali non terminare in semplici canali, ma in rigonfiamenti vescicolari contro l'avviso di *Bourgery*; non esistere i canali intralciati e labirintici; non esservi una sola vescicola per ogni ramoscello aereo, come

---

(1) E più anticamente forse in Italia dal *Fattori* e da altri.
(Nota del Traduttore.)

l'assicurò *Reissessen*; poichè se questa disposizione s'offre sui lati di un arborescenza, questa d'ordinario presenta nel termine suo 2 a 9 rigonfiamenti granulosi. Provano i pezzi descritti l'estremità bronchiali essere distinte, simili e non irregolari e senza pareti come sembra le dimostrassero i cimenti di *Haller* e di *Magendie*. Quindi ogni lobulo è distinto, e l'aria non si stravasa per passare ne' vasi sanguigni, come pensarono *Heverard*, *Home* e *Defermon*.

Le vescichette pulmonali sono esse distinte, le une dall'altre, o comunicano fra loro? Le uniche o doppie sono perfettamente isolate, e si continuano con un ramoscello aereo pel loro colletto. In certi punti si riconosce la separazione di 3 vescichette sul medesimo gambicello, ma quando il loro numero è più grande sul medesimo punto d'inserzione, le estremità bronchiali sono stipate di maniera che la riunione del loro colletto forma una specie di serbatoio comune simile al vestibolo dell'orecchio interno, in cui s'aprono i canali semicircolari. Sui pezzi presentati all'Accademia, e sui frammenti cavati dai pulmoni umani, si vede a occhio nudo, colle lenti e col microscopio molti rigonfiamenti vescicolari riuniti ad un centro allargato, sul quale il gambo comune s'impianta. Così le vescichette di un lobulo comunicano fra loro quando si trovano impiantate sul medesimo punto, sono al contrario indipendenti, se non sono a contatto. Riepilogando, i canali aerei divisi progressivamente nel tessuto pulmonare formano de' condotti principali, sui lati dei quali si staccano de' canaletti piccolissimi e moltiplicati di molto. Il numero di queste ramificazioni bronchiali non è in alcun rapporto con quello dei rigonfiamenti in che terminano. Queste estremità sono vescicole aventi nella generalità un quinto di milimetro nella maggior dimensione loro, aventi una forma ovale, una superficie disuguale, e compresse ne' punti dove si addossano l'une all'altre. Cotali vescichette sono ora uniche, e

allora impiamtate lateralmente a ramificazioni aeree, più spesso in numero di due, tre, cinque, nove sviluppate al termine di un ramoscello pulmonare. Finalmente queste vesciche hanno delle pareti proprie, sono isolate in molti versi, e in comunicazione fra quelle della maggior parte dei lobuli. Termina da ultimo l'Autore la sua Memoria ringraziando l'Accademia nazionale delle Scienze di Parigi perchè gli diede licenza di sottoporle i risultamenti delle sue investigazioni.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

RICERCHE ED ESPERIENZE SUL SANGUE UMANO; del dottor *Giovanni Polli. (Giornale dell'Istituto Lombardo di Scienze ecc. fasc. V, e VI.) (Sunto.)*

Il risultato di queste esperienze è di somma importanza, e ben ci duole di non poter tener dietro alle medesime in tutta la sua estensione. Ci limiteremo a dare un'idea generica di esse, accennando la risoluzione proposta dall'Autore ai seguenti quesiti.

1. *Quale è la causa della produzione della cotenna nel sangue?*

Risposta. Varii sperimenti fanno credere che la formazione della cotenna sul sangue dipende da una più o meno lenta coagulazione del sangue, per la quale vien concessa ai corpuscoli rossi nuotanti nella massa sanguigna di precipitare, come i più pesanti, al fondo di esso, lasciando galleggiare superiormente uno strato di liquido chiaro costituito da siero tenente in dissoluzione la fibrina, ed il quale coagulandosi contemporaneamente al resto del grumo dà luogo alla cotenna.

2. *Quale è il valore sintomatico della cotenna nelle malattie?*

R. La cotenna bianca, fitta di molto spessore, annuncia sempre un sangue lentamente coagulatosi, e spesso anche assai ricco di fibrina: essa è per lo più accompagnata da crassamento di color rosso cupo, e tanto meno tenace quanto è più compatta la cotenna stessa. La cotenna gelatiniforme, e la cotenna bavosa indicano parimente un lentore nella coagulazione, ma scarsezza di fibrina. La cotenna borsata fa fede essa pure di un lentissimo coagulamento, anzi il più lento di tutti, ed è dovuto alla coagulazione periferica rudimentale, quale viene promossa dal contatto delle pareti del recipiente, e da quello dell'aria. La cotenna scodellata e quella aggrinzata ai margini annuncia un sangue assai tenue, e non molto lento a coagularsi; e il carattere del sangue dopo ripetute e abbondanti sottrazioni. La cotenna grigiastra, o verdastra, marezzata da strie rosse è legata ad una forte densità del sangue insieme ad un certo lentore di coagulazione.

3. *Quale è il più sicuro criterio regolatore delle emissioni di sangue, desumibile dall'aspetto del sangue medesimo?*

R. Il fenomeno che può servire di guida nel trarre sangue durante le malattie, è da porsi nella coagulazione del sangue medesimo, ossia nel tempo diverso che il sangue appena uscito dalle vene impiega a coagularsi. Questo poi può dirsi coagulato quando si ha la comparsa della prima gocciolina di siero, che essuda la massa sanguigna già solidata.

Ciò posto si stabiliscono i seguenti aforismi:

1. Il lento coagularsi del sangue indica eccesso di forze, ed infiammazione: il pronto suo rappigliarsi, debolezza ed esaurimento.

2. La lentezza del coagulamento sanguigno può in genere misurarsi abbastanza bene dall'altezza o dallo spessore della cotenna.

3. La prima piccola porzione (un'oncia circa) di sangue

estratta durante un salasso di dodici oncie, e l' ultima piccola porzione sgorgata sulla fine del medesimo, coagulano in tempo diverso, e presentano in proporzione un diverso aspetto cotennoso.

4. In un salasso continuato sino al deliquio, l' ultima piccola porzione di sangue sgorgata si coagula prestamente, e non ha cotenna, quantunque il sangue uscito sul principio della sottrazione sia stato di lentissimo coagulamento, ed abbia offerto alta cotenna.

5. Salassando un individuo durante l' oppressione circolatoria, che induce l' apoplessia, o l' asfissia, il sangue prima uscito si coagula rapidamente, e non ha cotenna: rappigliasi invece lentamente, ed è più o meno cotennoso quello che sgorga da ultimo, e dopo ravvivata la circolazione.

6. Lungo una serie di sottrazioni sanguigne fatte con successo durante il corso di una infiammazione, la prima porzione di sangue evacuata in ogni salasso è da principio la più pronta a coagularsi e la meno cotennosa, mentre è più tarda a rappigliarsi, e più cotennosa, l' ultima porzione sgorgata; più tardi appaiono eguali per breve tempo nelle due estreme porzioni del salasso la coagulazione e la cotenna; sulla fine poi dell' infiammazione è più pronta al coagulamento, e meno cotennosa l' ultima porzione, più tarda a rapprendersi, e più cotennosa la prima porzione di sangue sgorgata durante il medesimo salasso.

7. Finchè l' ultima porzione del salasso è più tarda a coagularsi della prima, il paziente è lontano dal deliquio, trovasi a circolazione, ed a funzioni più libere che sul principio del salasso. Il malato sente più la malattia che la sottrazione: il salasso è indicato, ed utile.

8. Quando l' ultima porzione del salasso è più pronta a coagularsi della prima uscita, la infiammazione cede al trattamento, il paziente s' avvicina alla lipotomia, od all' esauri-

mento. Esso sente più la sottrazione che la malattia. Il salasso può essere ancora indicato, ma sempre usato con molta cautela e moderazione.

9. Se le due estreme porzioni di sangue estratte nello stesso salasso si coagulano assai lentamente, e quindi sono ambedue cotennose, l'infiammazione non è accompagnata da oppressione, o stagnamento circolatorio, il paziente sostiene l'evacuazione senza dar segno di esaurimento; essa è ancora indicata.

10. Se ambedue le estreme porzioni si coagulano prontamente, e più presto ancora l'ultima della prima, non v'ha più eccesso di forze da vincere, l'evacuazione è tutta diretta ad esaurire il paziente, il quale non la tollera che con danno. Il salasso è controindicato.

11. L'indicazione, presentata dal coagulamento delle estreme porzioni di sangue, dura dodici ore circa: può continuare di più se la malattia cede, ma può anche variare per l'insorgenza di una nuova esacerbazione.

4. In quale stato trovasi la fibrina nel sangue sano, ed in quale nello stato d'infiammazione?

R. La fibrina è allo stato di liquidità nel sangue circolante ed in tale stato si mantiene per più o men tempo anche fuori dei vasi dell'animale: il suo solidamento è la causa della coagulazione del sangue. La fibrina incoagulabile non si deve ammettere; essa è soggetta alle tre seguenti modificazioni dovute alla condizione infiammatoria: cioè ad aumento di quantità, a coagulazione rallentata, a rarefazione. Ciascuna di queste modificazioni accompagna un grado di flogosi diversamente intenso legandosi il semplice aumento della fibrina ad una infiammazione al suo primo stadio; la produzione della fibrina lentamente coagulabile (bradi-fibrina) ad un grado d'intensità maggiore del processo, e quella della fibrina rarefatta (parafibrina) ad un grado ancor più elevato, che sarebbe il massimo delle

flemmasie capace ancora di completa risoluzione, ossia di quelle che in intensità stanno al disotto della suppurativa, e della cangrenosa, ove i tessuti si distruggono. Ciascuna delle tre accennate modificazioni della fibrina si traduce poi ai sensi con evidenti apparenze del grumo sanguigno che la contiene, per cui possono caratterizzare i suddetti gradi d'intensità flogistica, e quindi stare non incerta guida ai clinici.

5. *Qual è l'effetto della sottrazione di sangue sulla quantità della massa sanguigna rimasta in circolo, sulla sua densità, coagulabilità e temperatura, ossia sulla sua qualità, e finalmente sul suo moto?*

R. Li esperimenti istituiti a questo proposito dimostrano che la massa sanguigna residua nell'albero circolatorio dopo un salasso è modificata dalla sottrazione stessa, 1. nella quantità, 2. nella qualità, 3. nel moto.

1. A determinare quale sia la modificazione di *quantità* subìta dal sangue residuo in circolo dopo una sottrazione, l'Autore si vale del seguente esperimento. Esplorando con un areometro le prime e le ultime porzioni di sangue raccolto successivamente in una piccola provetta durante uno stesso salasso si osserva che l'ultima porzione estratta ha quasi costantemente una densità minore della prima. Ora una tale diminuzione di densità non potendo che accusar l'introduzione nella massa del sangue di un liquido più tenue, che viene a diluirla, permette di calcolare quanto liquido verrà introdotto ogni volta in proporzione della diminuzione di densità. Ed il calcolo costituito sopra la media di parecchie centinaia di sperimenti, dà che la quantità di siero entrante in circolo sotto un ordinario salasso per indurre nella totalità della massa sanguigna rimanente (assunta la media di dieci chilogrammi) la diluzione che l'areometro vi riscontra, equivale approssimativamente ad una trentesima parte del peso del sangue rimanente, e che la quantità di siero assorbito in circolo da un salasso all'altro, nell'intervallo di dodici ore, e doppia della precedente.

2. Il sangue viene *qualitativamente* modificata in causa dell' emissione nella sua densità, coagulabilità e temperatura.

Per sperimenti fatti su cavalli sani paragonati cogli effetti della sottrazione di sangue sull' uomo in preda ad un processo infiammatorio, si dedussero intorno alle modificazioni subìte dal sangue nella sua *qualità* in conseguenza del salasso i seguenti corollarii principali.

a) La diminuzione di densità nel sangue pel salasso non affetta egualmente tutti i suoi componenti.

b) La sottrazione sanguigna non diminuisce la proporzione della rimanente fibrina; spesso anzi la aumenta ora a spesa dei corpuscoli, che disciolgonsi nel nuovo siero, ora per succhiamento della sostanza dei muscoli.

c) Le ripetute cacciate di sangue, giunte ad un certo punto, invece di continuare l' effetto di attenuazione pel siero del sangue, che producono su tutti gli altri componenti, adducono il siero ad una densità maggiore con maggiore impoverimento contemporaneo della rimanente massa del sangue.

d) Una grande sottrazione sanguigna in una volta differisce ne' suoi effetti dalla sottrazione di un' eguale quantità di sangue emessa ad intervalli. L' attenuazione istantanea, e successiva dovuta ad una grande sottrazione è *tre volte* superiore a quella portata dalla perdita di pari quantità di sangue avvenuta a piccole riprese.

e) Il salasso oltre spinto può dar luogo alla comparsa di una *falsa cotenna*, e favorire i versamenti idropici.

f) La temperatura del sangue decresce immediatamente per effetto delle sottrazioni, ma si rialza qualche tempo dopo in modo da diventare superiore a quella che era prima di esse.

3. Lasciando altre deduzioni, e venendo alle modificazioni subìte dal sangue nel *suo moto* per conseguenza dal salasso si stabilirono dall'Autore le seguenti conclusioni.

a) Per effetto del salasso avviene costantemente ne' ca-

pillari uno smovimento della massa sanguigna, pel quale essa si determina più frettolosamente verso l'apertura che le dà uscita.

b) La sottrazione di sangue da un ramo venoso del sistema vascolare minuto determina un movimento più celere non solo nel sangue dei rami ad esso continui, ma anche delle arterie corrispondenti.

c) Tanto sul corso del sangue nei capillari, come su quello del sangue ne' vasi maggiori, la gravità esercita una decisa influenza, della quale si può trarre molto profitto anche nel levar sangue.

d) Negli animali, e nell'uomo la sottrazione di sangue ha per effetto immediato sul polso di aumentarne il numero delle battute.

e) Negli animali, e probabilmente anche nell'uomo, le ripetute sottrazioni di sangue rendono sensibili le battute del cuore, che nello stato normale fossero per avventura poco percettibili e rendono pulsanti anche le piccole diramazioni arteriose che nello stato fisiologico non si sentono.

f) La sottrazione sanguigna spinta al punto da portare la sincope rallenta la frequenza del polso.

g) Le ripetute sottrazioni di sangue non solo tendono ad accelerare la circolazione, ma anche a crescere, ed in proporzione molto maggiore, la frequenza del respiro; e l'accelerata circolazione, e la frequenza del respiro fra gli effetti della sottrazione di sangue sono talvolta de' più tardi a cancellarsi.

CONSIDERAZIONI SU I CALCOLI BILIARI E SULLA DIAGNOSTICA LORO, ED UTILE APPLICAZIONE DEL TRATTAMENTO CURATIVO DI *Durande.*

La facilità di confondere la diagnosi delle malattie da calcoli biliari colle altre affezioni morbose del fegato, la rara esistenza di essi, e la frequente innocuità loro furono cagione onde finora più dagli anatomici, che dai pratici siamo stati istruiti sopra la sede e la disposizione varia de' calcoli stessi nelle vie biliari. Istruzione che la scienza deve particolarmente ai sommi *Haller*, *Morgagni*, e alla bella memoria di *Giovanni Luigi Petit* — sur les tumeurs de la vescicule de fiel (*Accad. de chir. V. I, pag.* 165).

Martin Solon pertanto a diradare le tenebre in così incerta ma grave malattia nel Bulletin gén. de thérapeutique médical et chirurgical del 15 aprile p. p. de' seguenti utilissimi risultamenti pratici venne ad arricchire la Scienza. È quando i calcoli occupano le prime divisioni del canale epatico che la presenza loro può non indurre disturbo nella escrezion biliare, e spesso non vi ha verun sintoma d'itterizia; ma se divien grande il numero de' calcoli come l'osservarono *Morgagni* ed altri: se molti canali ne sono ostruiti, e particolarmente se lo sono i principali, allora può seguirne l'itterizia con dolori epatici, senza che si tumefaccia la vescichetta del fiele. Talora però la vescichetta sola contiene calcoli senza cagionar sintoma alcuno, fuori dell'intumidimento di essa medesima, di cui non si ha conoscenza il più che per la dissezione. Ma quando il calcolo biliare si incarcera nel coledoco allora si hanno sintomi locali e generali cagionati dalla ritenzione della bile ne' canali biliari. Rara è la ritenzion completa, facilmente il canale permettendone in parte il passaggio, ma non pertanto il distendimento de' pori e canali biliari, il turbamento delle funzioni epatiche inducono coliche, itterizia più o meno considerevoli e molti de fenomeni notati ne' trattati di patologia. È da avvertire

solamente che dolori, sotto forma di coliche acute, ricorrenti a certi intervalli, occupanti l'ipocondrio destro accompagnati da tinta itterica, passeggiera come le coliche, ponno dar sospetto di questa malattia, benchè sia da dire con *Grisolle* nulla essere più vago nè meno determinato de' sintomi prodotti dalla renella biliare. Ma a questi sintomi notati, e alla tumefazione anche leggiera nella region epatica *Martin-Solon* aggiunge un altro segno: e cioè, coricato in letto l'infermo, e mantenuti in rilassamento i muscoli addominali, si dee portare la mano sotto la faccia inferiore, o grossa estremità della vescichetta così toccandola coll'estremità della dita, mentre che si fa abbassare bruscamente il diaframma dell'infermo stesso. Per questo doppio movimento la vescichetta si trova premuta, e i calcoli capiti soffrono un fregamento che dall'estremità digitali può essere avvertito, e può ancora essere sentito collo stetoscopio; ed eccone una storia.

Eduardo Collard di 24 anni, d'alta statura e di buona costituzione, calzettaio, di perfetta salute, di 7 anni fu soprappreso da pleuropneumonite e da febbre tifoidea, cui subito dopo tenne dietro un' itterizia che durò 7 giorni, ma che lasciò disturbi di digestione d'ordinario due ore dopo il pasto, con dolore all'epigastrio specialmente nell'inspirare. Dopo alcuni anni i suoi incomodi s'accrebbero; acquistò un colore itterico, si rendette stittico, e le fecce si mostrarono biancastre. L'elexir di Leroy esacerbò la malattia, numerose mignatte la ammansirono, finchè acquistò essa uno stato di cronicità; i cui sintomi più molesti erano inappetenza, costipazion addominale, di quando in quando coliche violenti passeggiere, e stabile tinta itterica. Si applicò un cauterio verso la regione della cistifellea nell'ipocondrio destro dove si era manifestato un dolore con tumefazione; ma senza giovamento. Ricorso a Parigi consultò il *Martin-Solon*, il quale notò nel malato tinta itterica generale ma leggera, coliche violenti ma momentanee, resi-

stenza e tumor circoscritto nella region della cistifellea, volume normale del fegato e mancanza di dolori epatici; prescrisse bevande e alimenti leggieri, la tisana di gramigna, dei bagni e fra giorno due cucchiai da caffè della seguente mistura ogni ora. — R. Olio essenziale di trementina ʒ x – Etere solforico ʒ v – M. – Nell'ottavo giorno di questa cura, fu preso il malato, dopo una corsa a piedi, da coliche violenti con dolori epigastrici, ansietà e sincope: e il mattino di seguito a 10 ore emise un primo calcolo biliare giallastro a faccette, grosso una piccola noce e del peso di 0 gr. 70; dopo di che ebbe il malato un grande sollievo, ed entrò per continuar la cura nell' Hôtel-Dieu la sala di S. Lazaro. Verificati di nuovo i sintomi già notati, fu riscontrato che steso in letto l' infermo, e alzate le cosce verso l'addome la cistifellea si distingueva a pena col tatto, ma deprimendo colle dita le pareti al disotto di essa se ne circoscriveva facile la grossa estremità o estremità destra, e la faccia inferiore, distinguendosene bene l'aumento di volume: e facendo che il malato rapidamente eseguisse due o tre moti espulsivi con contrazion del diaframma, la vescichetta respinta dal fegato fregavasi contro l'estremità delle dita e comunicava loro quella specie di crepitio che risultava dall'urto de' calcoli racchiusi in essa. *Wickam* medico, e *Coubessiers* ed altri studenti avvisarono con noi questa cosa; *Hamel* e *Deschamps* alunni di servizio lo avvertirono parimenti collo stetoscopio sostituendolo alle dita.

Posto in evidenza che calcoli esistevano nella cistifellea, e la percussion diretta del fegato, e quella per contraccolpo, battendo leggermente su le costole false sinistre colla mano chiusa come un martello, non apportando alcun dolore (lo che prova che era scevro da malattia l'organo epatico) volle l' infermo seguir la cura intrapresa: nè essendovi controindicazione, nè flogosi, e i polsi dando 52 battute regolari, fu prescritta di nuovo la mistura di *Durande* pel domani, la tisana di gramigna, e tre

pillole di sapone. Il giorno dopo si ebbero in due sole evacuazioni alvine 5 calcoli analoghi ai primi, un po' meno lisci, e voluminosi, forse meno duri nella superficie, del peso cumulativo di 2 grammi e 50 centigrammi, ma senza coliche; forse perchè più piccoli, perchè già il coledoco era stato abbastanza disteso, e perchè le pressioni esercitate nella esplorazione ne aveano favorito il passaggio.

L'urina del color normale esalava un odor di viole fortissimo ed era senza reazion nitrica; il suo peso specifico era di 1,052, esaminata col polarimetro non conteneva zucchero. Questa densità dovuta certamente a un eccesso d'acido urico non si verificò più.

Seguitando nella cura intrapresa l'infermo non trovò fra le materie evacuate che de' grumi o de' rudimenti di calcoli, non più de' calcoli veri, e la sua salute di giorno in giorno venne a migliorarsi. Esplorando la cistifellea si sentivano ingrossate e indurate le sue pareti, ma non si ravvisava alcun fregamento o rumore di calcoli. La mistura di *Durande* presa per del tempo ancora, procacciò secessi abbondanti e densi biliari. Tornò l'ammalato alla intera salute di prima, perdette del tutto la tinta itterica, riebbe perfette le facoltà digerenti e le forze, e tornò bene al suo paese.

Soemmering che approvò l'uso del rimedio di *Durande* usò ancora e pare con vantaggio la soluzione d' idroclorato d'ammoniaca, di soda, e di potassa. Ma dopo che l'azion chimica dell'etere sulla colesterina è stato meglio studiata, questa sostanza diffusibile forma la base de' litontritici biliari, o aggiunta alla trementina come fa *Durande*, o all'olio di ricino con *Duparque* o al castoro con *Bricheteau* ecc. Aumentando la proporzione d'olio essenziale di trementina nella mistura di *Durande*, *Martin-Solon* ha voluto favorire l'azion sua lassativa.

In rispetto all'azione della mistura di *Durande*, ecco ciò che ne dice il *Martin-Solon*: pigliati 3 de' calcoli del me-

desimo volume, e per quanto è possibile dello stesso peso, emessi dal malato e messi ognuno in piccole provette separate aggiunta in una la mistura notata, in un'altra dell'etere, nella terza dell'essenza di trementina, dopo 24 ore d'immersione, il calcolo nella mistura era spappolato e quasi del tutto rammollito, quello nell'etere era molto meno rammollito, le mollecole del terzo erano solamente disagregate. La miscela di *Durande* che contiene una proporzione d'etere un po' maggiore a quella della mistura di *Martin*, avrebbe essa avuta un'azione più forte sulla concrezion biliare? in mancanza di altri calcoli *Martin* non l'ha potuto sperimentare. Certo che nell'uomo vivo non è già la mistura che vada direttamante ad agire sui calcoli nella vescichetta o ne' canali biliari, ma è per mezzo dell'assorbimento che agisce sul fegato e sui condotti: la modificazione della urina comunicandole un odore speciale, ciò fa pensare, l'espulsione de' calcoli lo prova. L'aumento di secrezion biliare che seguì per più giorni l'uso della mistura indurrebbe ad usare di questo farmaco non solo contro la litiasi biliare ma ancora in certe itterizie non infiammatorie, che si potrebbero rapportare ad alcun'altra modificazione morbosa delle ghiandole e delle funzioni secretorie del fegato. Deostruendo così le vie biliari, si eviterebbero le alterazioni della vescichetta, i tumori e gli ascessi di cui *G. L. Petit* ha dato la storia con tanto senno. I calcoli biliari presentando questo vantaggio sopra gli urinarii di essere quasi costantemente formati d'un sol principio, la colesterina, non vi è bisogno di variare i litontritici per attaccarli come è necessario per disciogliere gli urinarii composti di numerosi svariati elementi.

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 18 *febbraio* 1849.

Libri venuti in dono.

Conti dottor Agostino. *Fatti ed argomenti per dimostrare insussistente l'inoculazione di vaiuolo umano ad esso attribuita nell'esordire in Modena le pubbliche vaccinazioni dell'anno* 1845 *ed accreditata dal ch. prof.* Geminiano Grimelli. *Bologna* 1847. Dono dell'Autore. — Del Giudice Francesco. *Universalità dei mezzi di providenza, difesa, e salvezza per le calamità degl'incendi. Opera premiata in concorso dalla Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna. Bologna* 1848. Dono dell'Accademia stessa. — De Renzi cav. Salvatore. *Storia della Medicina in Italia. Volume V. Napoli* 1848. Dono dell'Autore Socio corr. — Freschi dottor Francesco. *Progetto sulla riforma e miglioramento delle condotte Medico-Chirurgiche. Torino* 1849. Dono dell'Autore Socio corr. — Rossi prof. Gabriello. *Sulla condizione economica e sociale dello Stato Pontificio confrontata specialmente con quella della Francia e dell'Inghilterra. Considerazioni. Volumi due. Bologna* 1848. Dono dell'Autore Socio res. — Società medica d'Incorraggiamento di Malta. *Rapporto sulla malattia sviluppata in Malta nel fine dell'estate e nell'autunno del* 1848. *Malta* 1849. Dono della Società stessa. — Capello dottor Agostino. *Memorie istoriche di* Agostino Capello *dal* 1.° *maggio* 1810 *a tutto l'anno* 1847. Dono dell' Autore Socio corr.

Approvato il Processo verbale dell'antecedente Seduta ed adempite alle prescrizioni dello Statuto venne proclamato Socio corrispondente il dottor *Cammillo Franceschi* di Fano.

Il Segretario in seguito annunziava che scaduto col 31 dicembre p. p. il termine prefisso al concorso del Premio *Sgarzi* aperto con

Programma 10 aprile 1817 avente per tema — *Monografia della ipertosse* ecc. — era giunta in risposta una Memoria soltanto, consegnata nelle forme volute dal regolamento ed avente per epigrafe — *Non sono i fatti che devono servire alle teorie, ma bensì queste piegheranno innanzi a quelli* —. Questa Memoria era già stata trasmessa al Consiglio di Censura perchè ne desse giudizio.

Si lesse quindi uno scritto del Socio corr. *Domenico Marzialetti* farmacista in Monte-fortino — *Sopra l'uso in medicina dell'aconito lycoctonum* — Dal vedere trascurata questa pianta nell'uso medico l'Autore si è indotto a farne un qualche cenno appositamente in questo suo lavoro perchè Egli la crede pressochè simile nella sua azione all'aconito napello. Dopo avere diligentemente e con minutezza esposto la istoria di queste piante, la diversità del numero delle specie ammesse da vari botanici nel genere aconitum passa a dare una esatta descrizione botanica di quella specie chiamata A. lycoctonum detta anche dal greco Ammazzalupi, la quale vegeta presso che in tutti i monti elevati dell' Italia, e fiorisce dal luglio all'agosto.

Dietro i lavori del *Pallas* sugli aconiti e specialmente dietro l'analisi della specie A. lycoctonum, mostra l'Autore l'utilità che si può ricavare da essa sostituendola al napellus, mentre questo non si trova che nei monti della Svizzera, della Francia, della Germania e solo dell'alta Italia, mentre il lycoctonum trovandosi in tutti i monti d' Italia si potrebbe adoprare presso noi la pianta fresca, per cui i preparati fatti con essa hanno azione più attiva di quelli fatti colla pianta secca, stantechè l'aconitina, siccome ne accertano *Soubeiran* e *Berzelius*, nella vegetazione si combina con un principio volatile il quale nel diseccarsi si va perdendo, così è importantissimo di sempre più far conto di una pianta, la quale vegeta fra noi, e di cui possiamo sempre averne il sugo fresco.

L'Autore crede che in riguardo all'estratto dell'aconito lycoctonum si debbono avere le stesse avvertenze che si hanno per l'A. napello e cioè secondo che ne insegnava il *Brera* sia messo in uso un mese all' incirca dopo la sua preparazione, ma che ben conservato in vasi chiusi e collocati in luoghi asciutti e freddi mantiene per lo spazio di otto o dieci mesi e non più le sue medicamentose facoltà. Questo estratto riesce inefficace se preparato a gran fuoco.

Intorno alla preparazione di questo estratto, l'Autore si comporta in tal modo — In un giorno asciutto e sereno scelgo, egli dice, le piante del lycoctonum di cui siano già sbucciati tutti i fiori. Separo le foglie e le sommità dello stelo. Le pesto, ne spremo il sugo col torchio, lo passo per lo staccio, lo decanto, e lo espongo poi al calore di + 21 Reaumur. Lo tolgo in seguito dal fuoco, e lo filtro, e lo faccio evaporare. Appena ottenuta una buona quantità di coagulo, separo l'albumina vegetale, e, passato il liquido attraverso di una stamigna, lo faccio svaporare a bagno-maria di acqua piovana, prima che sia svaporato per metà, lo ritiro dal fuoco, lo decanto, indi seguito a farlo svaporare agitandolo di continuo. Ridotto a consistenza di siroppo v' incorporo la fecola verde sopra una pietra, e seguito l'evaporazione fino al grado convenevole. Avvolgo con carta sugante l'estratto ottenuto, e lo espongo al calore del sole per renderlo affatto privo di umidità: lo riduco in polvere e lo racchiudo in vasi, i quali pongo in luoghi freschi ed asciutti e riguardati dalla luce. Con tal processo ho ottenuto un estratto di un bel colore e di un odore particolare. Ridotto in polvere lo umetto con poche goccie di acqua distillata prima di farne uso; e così può comodamente ridursi in pillole, o essere sciolto in un liquido, lo che sempre consiglierei, od essere unito all'assugna per uso esterno. »

Passa da ultimo l'Autore a dire brevi parole sull'azione medicinale di questa pianta. Annunzia in genere egli essere questa deprimente ed essere riescita giovevole in alcune malattie reumatiche, o di altre specie che si erano mostrate ostinate all'amministrazione di altri farmachi, e dà termine col raccomandare qnesta pianta agli studi ed alle osservazioni degli esercenti l'arte salutare ==.

Terminato ciò il Segretario generale a nome del Segretario della Commissione per le vaccinazioni presentava il rendiconto amministrativo delle spese fatte nell'andato anno per questo oggetto ed invitava le sezioni de' Soci residenti a decretare i premi promessi ai bambini poveri che erano accorsi alla vaccinazione. A seconda di quanto venne praticato per lo passato la sezione ad unanimità stabiliva che dodici fossero i bambini da premiarsi ciascuno con un libretto di credito di uno scudo della Cassa di Risparmio. Dopo di che se ne fece a sorte l' estrazione e con ciò ebbe termine la seduta.

Seduta del 28 *aprile* 1849.

Il Segretario dava da prima lettura del seguente Dispaccio inviato alla Società dalla Direzione della Pubblica Sanità, Ospitali e Carceri, col quale veniva accompagnata una Medaglia d'argento coll'epigrafe *Benemerenti.*

Chiarissimi Signori.

La dottrina e lo zelo con cui le SS. LL. Eccme hanno promosso senza interruzione nel triennio 1845, 46, e 47 « La vaccinazione in codesta Città, come rimane comprovato dal numero grande de' Vaccinati e dall'esito fortunato ottenutone nel maggior numero de' casi, non che l'attività senza esempio messa in opera nel somministrare a tutte le Comuni di codesta Legazione e di altre provincie ancora il pus vaccino, hanno richiamato in singolar modo l'attenzione di questa Direzione Generale di Sanità.

Egli è perciò, che la medesima secondo il disposto della Notificazione 15 dicembre 1841. Le ha riconosciute degne del maggior segno di distinzione e di onore, offrendo alla Società di cui fanno parte a gran prò della Scienza e decoro dell' Italia, la Medaglia di Oro di gran modulo colla epigrafe *Benemerenti.*

Se non che il signor Ministro dell' Interno facendosi carico delle ristrettezze nelle quali verte attualmente il pubblico Erario, ha ordinato con suo Dispaccio del 14 passato gennaio 44,374, che conservatane la dimensione, sia la Medaglia di Oro cambiata in una Medaglia di Argento.

Elleno ben sanno, che la Medaglia non è se non un segno di onore e che poco monta sia dell'uno, o dell'altro metallo; perciò sono sicuro non apprezzeranno meno la rimunerazione loro offerta e che continueranno con pari sollecitudine ad adoperarsi in vantaggio dell'umanità ed a recare in atto per quanto è da loro, l'ultima Legge sancita da questa Direzione sull' innesto del vaiuolo vaccino.

Accettino ed aggradiscano i sensi della mia più alta stima.

Devotissimo Servitore
Il Direttore *Farini.*

Leggevasi pure altro Dispaccio in data 28 febbraio scorso dell'Emo Arcicancelliere nel quale partecipava la nomina fatta dal Ministero di pubblica istruzione, sulla terna presentata, del Presidente di questa Società pel corrente anno nella persona del Socio onor. cav. prof. *Michele Medici*, in esso approvava pure la nomina del Vice-Presidente nel Socio dottor *Luigi Benfenati*, e sceglieva a Revisore anziano il prof. *Francesco Rizzoli*.

Dietro ciò ed in seguito delle operazioni elettorali fatte in questa ed in altre antecedenti Sedute amministrative il *Quadro delle cariche della Società* pel corrente anno si compone nel modo seguente.

Presidente *Medici* cav. prof. *Michele*.

Vice-Presidente *Benfenati* dottor *Luigi*.

Revisori.

Argelati dottor *Giacomo*. *Belletti* prof. *Gio. Battista*.
Rizzoli prof. *Francesco*.

Economo *Michelini* dott. *Vincenzo*. Cassiere *Atti* dottor *Giovanni*.

Segretario *Brugnoli* dottor *Giovanni*.

Vice-Segretari.

Scandellari dottor *Gaetano*. *Brentazzoli* dottor *Alessandro*.

Consiglio di Censura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio*.
Argelati dottor *Giacomo*.
Belletti prof. *Gio. Battista*.
Benfenati dottor *Luigi*.
Bertoloni cav. prof. *Antonio*.
Daveri dottor *Ubaldo*.
Gozzi prof. *Fulvio*.
Medici cav. prof. *Michele*.
Rizzoli prof. *Francesco*.
Santagata prof. *Antonio*.
Sgarzi prof. *Gaetano*.
Venturoli cav. prof. *Matteo*.

Commissione per la compilazione del Bullettino delle Scienze Mediche.

Brugnoli dottor *Giovanni* Direttore.

Benfenati dottor *Luigi*.
Gamberini dottor *Pietro*.
Pistocchi dott. *Franc.* Vice-Diret.
Massarenti dottor *Carlo*.
Rizzoli prof. *Francesco*.
Sgarzi prof. *Gaetano*.

Commissione del Gabinetto Anatomico-Patologico.

Brugnoli dottor *Giovanni* Direttore.

Pistocchi dott. *Franc.* Segretario. *Atti* dottor *Giovanni* Dissettore.

Commissione per le Consultazioni e Studio delle epidemie.

Medici.	Chirurghi.
Belletti prof. *Gio. Batt.*	*Atti* dottor *Giovanni.*
Benfenati dottor *Luigi.*	*Cristofori* dottor *Giuseppe.*
Daveri dottor *Ubaldo.*	*Rizzoli* prof. *Francesco.*
Marchi dottor *Giuseppe.*	*Scandellari* dottor *Gaetano.*

Sarti Pistocchi dottor *Francesco* Segretario.

Commissione per la Vaccinazione.

Medici.	Chirurghi.
Brugnoli dottor *Giovanni.*	*Atti* dottor *Giovanni.*
Cristofori dottor *Giuseppe.*	*Costa* dottor *Pietro.*
Gamberini dottor *Pietro.*	*Masina* dottor *Massimiliano.*
Pistocchi dottor *Francesco.*	*Massarenti* dottor *Carlo.*

Mezzetti dottor *Luigi* Segretario.

Direzione del Gabinetto di Lettura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio* Direttore.

Aggiunti.

Bernardi dottor *Giulio.* *Michelini* dottor *Vincenzo.*

Moderatore della Società.

Venturoli cav. prof. *Matteo.*

Vice-Moderatore.

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Alga. *(Novella specie d'.... trovata nelle urine.)* — *Rayer* ha trovato ultimamente, in un caso già detto di pilimistione (1), una specie novella di alga nelle urine, alga di cui *Montagne* ha presentato, nella Seduta delli 10 febbraio della Società biologica stessa, una descrizione dettagliata con disegno. Secondo lui questa specie appartiene al genere *leptomitus* e formerebbe la specie di *leptomitus urophilus Montagne.* Questo criptogamo si presenta sotto la forma di un piccolo fiocco emisferico di apparenza gelatinosa di 2 a 3 milimetri di diametro; la sua composizione microscopica consiste in filamenti trasparenti, ramosi a rami divergenti; i filamenti sono articolati o divisi da sepimenti. *(Gaz. méd. de Paris* 31 *mars* 1849.*)*

Movimenti del cuore. *(Del nervo simpatico considerato principalmente ne' suoi rapporti co'....;* del prof. *Budge* con un'aggiunta del prof. *Wagner.)* — Le ricerche relative alle cause de' moti del cuore appartengono alle quistioni fisiologiche le più difficili; esse comprendono la cognizione anatomica degli elementi che entrano nella composizione del gran simpatico, e i rapporti che può aver questo nervo col restante sistema nervoso. Nel Dizionario manuale di fisiologia del prof. *Wagner* il prof. *Budge* ha cercato di schiarire la questione per via di nuove esperienze, giovandosi de' lavori de' fisiologi. Comincia dallo stabilire che la struttura del gran simpatico differisce essenzialmente da quella degli altri nervi perchè si compone sovra tutto d'una specie particolare di fibrille o piuttosto di tubi nervei più sottili di quelli de' nervi della vita animale.

Le fibre chiamate da *Remak fibre gelatinose o organiche* non son nervi; perchè non accompagnano quest'ultimi che sino alla division loro

(1) *Ved. Bullettino fasc. precedente.*

negli organi. (L'esame di queste pretese fibre gelatinose mostra aver esse più analogia colle formazioni cellulose in via di sviluppo). Finalmente il tessuto cellulare propriamente detto, o consecutivo è più abbondante in questi che negli altri nervi. È ben positivo adunque che esistono due sorta di fibre nervose; ma non si sa se le fibre sottili, come le larghe nascano nel cervello e nella midolla o se ve n'abbia che derivino da ganglii.

Posti questi fatti preamboli, l'Autore studia le funzioni del gran simpatico. Comincia dal cercare qual influenza la irritazione, e la distruzion del cervello, e dello spinale midollo esercitino sui moti degli organi che ricevono nervi simpatici, e particolarmente su quelli del cuore e del canal digerente. *Budge* ricorda esser sette anni che in seguito d'esperienze sui mammiferi, emise l'opinione essere in particolar guisa la midolla allungata che presiede a moti del cuore. Egli ha intraprese nuove esperienze più concludenti delle prime su di ciò. In un primo cimento asportò in una rana la midolla allungata, e la spinale fino oltre i nervi degli arti anteriori: i battiti cardiaci diminuirono per una o due ore; conservata la porzion più anteriore della midolla allungata, la respirazione dura, e pure scema il numero delle battute del cuore. Dopo l'ablazion totale del midollo allungato, il cuore può ancor battere per due giorni.

In un secondo cimento l'Autore fe' passare una corrente a traverso la midolla allungata coll'apparecchio rotatorio elettro-magnetico; a pena comincia il roteamento il cuore cessa di battere, e il corpo intero è colto da tetano. Se la corrente passa a traverso la midolla spinale, i muscoli volontari sono presi da tetano, ma il cuore dura a battere. La midolla spinale fu messa a nudo, tolta fuori del canal vertebrale poi rovesciata all'innanzi e fermata nella testa; si applicò il conduttore sotto la faccia inferior della midolla allungata; il cuore cessò di battere subito senza apparenze tetaniche. In questo stato di riposo il cuore è dilatato e pieno di sangue nero. Se continua per qualche tempo il roteamento, le pulsazioni ricompariscono, lo che deriva da ciò che i nervi non reagiscono più contro l'irritante.

In un terzo cimento, l'Autore mise l'apparecchio in comunicazione co' due nervi vaghi; il cuore si fermò ad un tratto. Vide i battiti arrestarsi anche quando irritava un sol vago. Tagliati i vaghi, l'eccitar

la midolla non agisce sul cuore; elettrizzato il simpatico solo, nulla si nota nel cuore.

Finalmente in una quarta serie di cimenti, fe' passare la corrente a traverso il cuore, ed ebbe ora aumento, ora cessazione dei battiti, e i risultati furono uguali sia sul cuore staccato, sia distrutti il cervello e la midolla. Quando i conduttori erano a contatto coi due lati di un ventricolo, il numero delle battute era accresciuto; ma operando a lungo sulla stessa rana, l' irritazion spesso era seguita da riposo del cuore. Uguale era il risultamento, vale a dire che da prima vi era più frequenza poi pausa, quando si applicavano i conduttori sul bulbo aortico. Se facea passare la corrente a traverso le orecchiette, d'ordinario queste non tardavano ad arrestarsi, mentre i ventricoli continuavano a battere.

Da questi cimenti risulta che i moti del cuore parrebbero da attribuirsi non alla respirazione, perchè si vedono spesso diminuire o fermarsi perdurando la respirazione, non alla presenza del sangue perchè si hanno i medesimi risultamenti descritti anche dopo aver prodotte delle emorragie. Si vuole dunque riguardare i nervi soli per la causa de' moti del cuore. L'Autore paragona lo stato del cuore dopo l'elettrizzazione de' nervi vagbi e della midolla allungata alla midriasi per la belladonna; considera l'arrestarsi de' moti del cuore come un fenomeno passivo, come un effetto prodotto da sfinimento momentaneo. Due forze attive sembrano presiedere a' movimenti del cuore, l'una viene dalla midolla allungata, l'altra sta nel cuore medesimo: ma non crede l'Autore essere necessario, ad ispiegar questa seconda forza, di ammettere filetti particolari del gran simpatico, tanto più che non sono stati ancora anatomicamente dimostrati.

Studiata così l' influenza de' nervi sul cuore, *Budge* passa al tubo digerente; richiama i suoi primi cimenti, fatti 7 anni addietro, per provare negli animali morti di fresco l' irritazion meccanica, o chimica del midollo spinale, dell'allungato, del cervelletto, del talamo degli ottici, e del corpo striato destro determinare de' movimenti di stomaco; i quali cimenti non riuscendo sempre così, non ottennero nella generalità assenso. L'apparecchio roteatore dà risultamenti più certi e fa convincere che i moti ventricolari derivano in realtà da queste cause. *Budge* ha veduto, come *Weber*, l' irritazion delle parti profonde cere-

bellari produr movimenti più distinti di quella delle superficiali; gli effetti non sono chiari così in rispetto al talamo ottico e a' corpi striati destri. Quindi l' irritazione de' nervi vaghi, della midolla allungata e del cervelletto positivamente provocano movimenti di stomaco.

L'osservazione è più difficile ancora pel canale intestinale; applicando l'apparecchio roteatorio sulla midolla allungata si osservano vivi movimenti del cieco; l' irritazione del cervello produce lo stesso effetto ma in modo men manifesto; e se nel tempo dell'esperienza si tagliano i vaghi, cessano subito i moti. Giammai ne' suoi cimenti si è potuto arrestare il moto peristaltico; è dunque certo l' irritazion de' pneumogastrici, della midolla allungata, e del cervelletto determinare de' movimenti nel canale intestinale.

Un fatto che deriva da' cimenti descritti è che l'irritamento della midolla allungata agisce sui muscoli involontari; ma non per questo si può conchiudere il sistema cerebro-spinale, e il gran simpatico essere identici; poichè è possibile che i movimenti osservati non siano tanto effetti diretti dell' irritazione, quanto determinati per via indiretta di ripercussione, d'antagonismo, di combinazione, o d'associamento ecc.

Ora resta da cercare se i modi noti de' movimenti del sistema cerebro-spinale si trovano in dipendenza degli organi che ricevono nervi simpatici; giacchè l'atto motore di questi ultimi organi in se stesso può confrontarsi a quello de' muscoli volontari. L'Autore elesse il cuore perchè organo più acconcio all'esame della prima di queste quistioni. Egli studia i movimenti combinati del cuore, gli associati, i reflessi e quelli prodotti da irritamento. Senza entrar nella minutezza di sue lunghe ricerche, è a dire che secondo lui il ritmo de' moti del cuore pare attenersi alla struttura dell'organo anzi che alla presenza de' ganglii nella sustanza sua propria, e però non sono da considerarsi i gangli come gli organi che presiedono a movimenti combinati; per gli associati (quelli del cuore e dell' iride ad es. ecc.) non esistono argomenti di più che li provino prodotti dai gangli; e gli studi sui moti riflessi lo condussero ad ammettere le seguenti conclusioni:

1.ª Avvi un'azion riflessa dalla midolla spinale sui nervi sensiferi degli organi che ricevono nervi simpatici, e nervi motori dal sistema cerebro-spinale.

2.ª Non si può dimostrare evidentemente un'azion riflessa fra i nervi sensiferi del sistema cerebro-spinale e i nervi motori simpatici.

3.ª Non si può neppur provare esservi riflessione fra i nervi simpatici d'un organo medesimo, o di organi distinti.

4.ª Vi ha probabilmente un'azion riflessa fra i nervi sensiferi e i simpatici.

In rispetto alla settima classe di movimenti, non abbiamo fatti chiari che lascino determinar la sorgente dei moti prodotti da irritanti, come sono i moti del cuore separato dal corpo attribuiti a gangli, al sangue, all'aria atmosferica. Non è provato l'apparato gangliare cardiaco essere la causa della continuità de' battiti; bisogna dunque aspettare per giungere ad alcun che di positivo che siano trovati i rapporti esistenti fra i gangli e le fibre nervose del cuore.

La seconda quistione, de' moti involontari paragonati a quelli dei muscoli della volontà, non può ricevere soluzion completa. Gli uni e gli altri organi presentano convulsioni, il tetano, o moti coordinati; ma gli involontari sono meno disposti alle convulsioni; differenza che non prova, secondo l'Autore, le due serie d'organi essere animalizzati da centri nervei distinti.

Gangli simpatici del cuore. (Aggiunta all'Articolo precedente, di *B. Wagner.*) — Per molte settimane di seguito *Wagner* aiutato dai dottori *Frey* e *Leuckart*, ha dato più ore del giorno all'anatomia del cuore della rana, a fine di cercare il rapporto che esiste fra le fibre primitive e i corpuscoli gangliari e fra la terminazione delle fibre primitive.

Principia esponendo le ricerche di *Bidder*, che ha scoperto nello stesso tempo di *Robin* e *Wagner*, la doppia origine de' tubi nervei primitivi. *Bidder* ha trovato un gran numero di corpuscoli gangliari, i due tubi nervei de' quali si staccavano non già in due punti opposti, ma su due punti più o meno vicini l'uno all'altro, per seguire una direzion medesima secondo *Bidder* e *Wolkmann*; ma quest'ultimo fatto è posto in dubbio da *Wagner* il quale crede impossibile di dimostrare i due tubi nervei seguire in realtà una stessa direzion periferica.

Le ricerche sui gangli del cuore sono difficilissime. Se distaccansi le orecchiette del cuore, e si fermano per mezzo di aghi si osserva, versandovi alcune goccie d'acqua fredda, un punto circoscritto sul quale le pulsazioni continuano più a lungo che altrove. Questo punto risponde quasi sempre a un filo considerabile di ramo cardiaco del

nervo vago che contiene più globuli gangliari. Si è ben sicuri tagliando la sostanza del cuore di questa piccola region pulsatile di levar via il nervo colla parte principale del ganglio, e di poterlo porre su di una piastra di vetro. Ma non vi ha cosa più difficile dello separare i tubi nervosi gli uni dagli altri, e per conseguenza di veder l'origine loro. I corpuscoli gangliari sembrano contenuti in fortissime capsule. *Wagner* non ha veduto giammai che una sola origine Se questa ricerca è esatta, il cuore della rana è il solo tessuto i cui globuli gangliari non hanno offerto una doppia origine nervosa. Non si arriva però per nessun modo a distinguere le terminazioni de' nervi.

Per incomplete che siano queste osservazioni, dice *Wagner*, credo doverle far conoscere per invitare gli anatomici a seguire le loro ricerche sulla struttura del cuore non solo per la disposizione de' nervi, ma ancora in rapporto alla struttura delle fibre muscolari, poichè io credo esistere nel cuore fibre striate e fibre liscie, e forse ancora delle forme transitorie.

Aggiunge l'Autore alcune parole sulla terminazion de' nervi di cui si è occupato da poco coi dottori *Frey* e *Leuckart*. È sui follicoli dentari dei giovani conigli che vi è riuscito meglio; e hanno creduto vedervi anse nervose; ma non è che su d'una preparazion del dottor *Frey* che hanno positivamente veduto un'ansa terminale. D'altro lato, come si è detto di sopra, hanno veduto la biforcazione de' tubi primitivi ne' muscoli de' mammiferi, della rana e dei pesci. *(Diction. man. de physiolog. par le prof.* Wagner *trad. de l'Allem. T. III*, 1. *Ser. pag.* 407.-450.*)*

Peduncoli cerebellari. *(Influenza del taglio de'.... medii sulla composizione dell'urina.)* — Per un cotal taglio *Bernard* osservò mutarsi la composizion dell'urina la quale contiene allora evidentissimamente albumina e zucchero (della dodicesima specie *glucose*). Ne ha fatto quattro sperimenti ne' conigli che prima presentavano urina alcalina, torbida, pallida, senza albumina e zucchero. Ad ognuno ha tagliato il peduncolo cerebellare destro posteriormente all'origine del 5.° paio, e l'animale è stato colto da rotazione nel medesimo lato. Nel quarto coniglio un'ora e mezza dopo il principiar della rotazione convulsiva l'urina principiò a diventar prima neutra, poi acida, limpida, color ambra, e conteneva di già puramente albumina e zucchero. La

quantità di questi due principii si è accresciuta in seguito fino alla morte dell'animale che d'ordinario avviene 24 a 30 ore dopo il taglio.

Bernard accagiona tali mutamenti all'effetto delle convulsioni e li assomiglia all'albuminuria degli eclampsitici; di più rapporta questi fenomeni a circostanze della circolazione addomino-renale di cui ha detto in altra Seduta. *Rayer*, in tale opportunità, invita l'accademico a pigliar in esame le urine emesse dalle persone poco dopo le convulsioni, e lo interessa a cercarvi la presenza dell'albumina, e dello zucchero. E dopo nuove esperienze più recenti *Bernard* non è più d'avviso che questi mutamenti nell'urina sieno dovuti all' influenza delle convulsioni. *(Gaz. méd. de Paris* 24 *mars* 1849.*)*

Pneumogastrici. *(Influenza de' nervi... sulle contrazioni del cuore, e sulla deglutizione.)* — *Bernard* espone nella Seduta del 3 febbraio della Società Biologica il risultamento di sue ricerche recenti, onde tagliati i due nervi pneumogastrici ha veduto la forma dell'organo, cuore, non solo notabilmente modificata, ma la sua forza contrattile eziandio così alterata da non far più montare il cardiometro che di alcuni milimetri, mentre nello stato normale gli comunica per ogni contrazione un movimento d'ascensione di 15 a 18 milimetri. Questa esperienza viene fatta nella Seduta 10 febbraio stesso nella quale ne fu così dimostrata la realtà.

E in quella del 17 dà conto della spiegazione di un fatto che il sorprese; vale a dire della paralisi dell'esofago pel taglio de' nervi medesimi. Accade, ei dice, per questo taglio una paralisi dell'esofago onde l'animale mangia e inghiotta, senza che però gli alimenti scendano nello stomaco, e quando se ne è raccolta una certa quantità nell'esofago, sono restituiti per vomito; ma dopo d'uno a due giorni, gli alimenti discendono e vanno nello stomaco. Perchè allora una specie di sfinctere, che avvi in molti de' nostri animali domestici verso il quinto inferiore dell'esofago (quel del diaframma?) è paralizzato egli pure e quindi non mette ostacolo al passaggio del nutrimento. Nella generalità secondo *Bernard* gli organi non sono paralizzati immediatamente dopo il taglio de' nervi che si portano a loro. *(Gaz. méd. de Paris* 24 *mars* 1849.*)*

Produzioni cornee *osservate sulla testa di una vecchia.* — *Royer* ha fatto vedere nella Seduta delli 23 febbraio alla Società biologica

un corno lungo 9 centimetri circa e largo 2 alla sua base. Questo corno svoltosi sulla pelle della fronte di una vecchia appartiene per la sua composizione e per la struttura a prodotti epidermici. Piccole laminette sottilissime levate via da questo corno ed esaminate col microscopio offrono una apparenza del tutto analoga a quella delle lamine tolte da un corno bovino. Queste due qualità di corna differiscono da quel di cervo perchè non offrono, come questo, corpuscoli ossei nè considerevole proporzione di fosfato di calce. (*Gaz. méd. de Paris* 31 *mars* 1849.)

Produzioni cornee. (*Di altre*... Osservazioni di *Vanoye*.) — Una donna di 53 anni, magra ed asciutta, ma sanissima, molte volte coll'A. erasi lamentata di un prurito insopportabile cui provava a' genitali. Diversi rimedi consigliati riusciti inutili, la costrinsero ad una visita locale tanto più che da qualche tempo Ella s'era accorta d'una durezza avvenuta nella località, che progressivamente si accorse andarsi accrescendo, e cagionarle vivi dolori. Le grandi labbra flacidissime non offrivano internamente che un coloramento molto livido ma, allontanate osservò sul labbro destro un corpo sporgente duro, irregolarmente rotondo impiantato nello spazio che il separa dalla ninfa. Questo corpo avea l'aspetto di un tubercolo un po' curvo all' indentro e all' innanzi ed avea tal quale mobilità; onde poteasi facilmente e senza dolore tirarlo all' infuori. La mucosa del lato opposto era molto irritata, con ulcerazioni irregolari, aftose dovute probabilmente all'atrito. L'estirpazione di questo tumore fu fatta subito e con felice risultamento; ed esaminato per bene lo si conobbe di natura cornea; la guarigione riuscì radicale.

Due altri casi di produzioni cornee osservò *Vanoye* uno in un uomo di 70 anni sul moncone dell' indice destro, da cui alcuni anni prima erano state asportate le prime falangi; l'altra in uno vecchio di 95 anni sulla punta del naso. Nel primo caso tutto fu vinto col taglio, e nell'altro per 3 volte vi fu rigenerazione cornea prima che morisse l' infermo in onta delle ablazioni, e cauterizzazioni le più profonde.

Ma rispetto al secondo caso, non è nuovo vedere produzioni cornee, e false unghie sui monconi di dita mutilate, e sotto *Cruveilhier*, una vecchia vivandiera alla quale nella ritirata della Russia pel con-

gelamento erano cadute tutte le estreme falangi, offriva in tutti i monconi munita di unghie rudimentarie sì, ma distinguibilissime la estremità della faccia dorsale d'ogni dito, ed erale necessario tagliarle di quando in quando. (*Gaz. méd. de Paris etc. aprile* 1849.)

E il Gabinetto di Anatomia patologica della Società nostra bolognese ha una grossa e robusta produzion cornea cresciuta nel dito del piede, ond'era stata prima strappata l'unghia, arcuata ed avente tutte le apparenze fisiche delle corna di montone lunga 0056, grossa nella base di sua inserzione 0010 di circonferenza, del peso di un'oncia romana.

Succo pancreatico. (*Ricerche sull'uso del....* di *Bernard* dirette all'Accademia delle Scienze di Parigi.) — Dietro rapporto di *Dumas* risulterebbero da queste ricerche significate con chiarezza, e fatte con somma abilità le seguenti deduzioni.

Premesso che stando ai caratteri chimici delle sostanze alimentari, alcuni chimici distribuiscono queste in 4 gruppi — le solubili di per loro quindi capaci di essere assorbite dalle vene del tubo digerente — le amilacee atte a convertirsi in zucchero — le fibrinose che vogliono una fermentazion speciale per divenir solubili — le grasse infine destinate evidentemente a passar nel chilo, e dargli i suoi caratteri più manifesti.

Premesso che le ricerche ultime di *Bouchardat* e *Sandras*, *Miahle Bareswil*, e *Bernard* stesso han dimostrato l'esistenza de' fermenti acconci a fare diventar zucchero la fecola in alcuni liquidi che mescolansi al bolo; e hanno provato essere il succo gastrico che opera la digestione delle materie azotate cui rende solubili.

1.ª *Deduzione* — Il succo pancreatico puro e recentemente formato riduce ad emulsione i grassi colla maggiore facilità. L'emulsione dura a lungo, e i corpi grassi vi provano subitamente una fermentazione la quale separa da loro gli acidi che contengono.

2.ª *Deduzione.* — Il chilo non principia a mostrarsi ne' chiliferi che oltre la region intestinale dove il succo pancreatico è venuto a mescolarsi col chilo.

3.ª *Deduzione.* — Nelle affezioni del pancreas, si vede passare tutti interi cogli escrementi i corpi grassi contenuti nei cibi. Fatto molto importante come è chiaro, per la diagnosi della pancreatite.

La Commissione incaricata del giudizio di tali ricerche conchiuse:

l'Autore avere perfettamente stabilito il suo assunto da fisiologo, completando i caratteri generali della teoria della digestione, e facendo conoscere l'artificio della formazione della sostanza grassa del chilo, e quello della digestione delle materie grasse. Fu giudicato per ciò codesto lavoro degno di far parte della *Recueil des savants etrangers.* (*Revue méd. chirur. mars* 1849.)

Vescica. (*Distensione considerabile della.... di un feto per obliterazione dell' uretra.*) — *Depault* mostra alla Società biologica una vescica amplissima di un neonato, la quale benchè sì voluminosa non pose ostacolo di sorta al parto. In questo feto i due reni erano uniti in un solo posto traversalmente alla colonna spinale con un uretere soltanto neppure dilatato. L'uretere era obliterato nella parte posteriore, benchè vi fosse l'orifizio esterno; di più l'estremità inferiore del retto s'apriva largamente nella vescica. (*Gaz. méd. de Paris* 31 *mars* 1849.)

Patologia e Terapeutica medica.

Acido arsenioso. (*Amministrazione dell'... nelle malattie di cuore*, di *Martin-Solon.*) — Seguitando i suoi esperimenti coll'acido arsenioso, sempre allo stato di soluzione acquosa, prima alla dose di 0,05 (un grano) poi alla dose di 0,03 è riuscito il *Martin-Solon* a guarire un ammalato ben grave di atonia (insuffisance) valvolare di cuore continuandone, senza male conseguenze e con una tolleranza perfetta, l'amministrazione per più di due mesi. E in un altro ammalato affetto della stessa infermità con ipertrofia, palpitazione edema ecc. ha principiato con 0,01, o 0,02 al giorno ed è arrivato fino ai cinque centigrammi; ma essendosi manifestata della nausea, è disceso ai 0,04, dose benissimo tollerata. E questo secondo infermo eziandio si trovò molto giovato da questo medicamento; ond'è che il *Martin-Solon* si propone di proseguire i suoi cimenti quando abbia da curare delle iperstenie di cuore. Intanto egli crede aver abbastanza prove per dichiarare che l'acido arsenioso offre in questi casi vantaggi reali sulla digitale. I casi narrati erano da dire disperatamente incurabili: di quelli dove la digitale è per comun consenso giudicata insufficiente; l'acido arsenioso poi è stato riconosciuto un ipostenizzante cardiaco

vascolare come il solfato di chinina e la cantaride; ma è di maggior azione di questi. Quindi nelle malattie in discorso desso riesce una prescrizione perfettamente conforme ai principii della Dottrina italiana medesima. In rispetto alla tolleranza, la si spiega appunto dalla natura stessa, la condizione iperstenica della malattia. Che sono esse le endocarditi, le esocarditi, le aortiti, le valvoliti ecc. se non arteriti centrali? In seguito di esse, è vero, che hanno luogo lesioni materiali, condizioni meccaniche più o meno inaccessibili ai rimedi dinamici; ma questa condizione è mantenuta, ed è fatta progredire dal residuo di flogosi, o d'irritazione (subarterite, o arterite lenta); e forse questa irritazion medesima è la conseguenza dell'azione della stessa condizion meccanica. Ora gli ipostenizzanti d'azione elettiva hanno il vantaggio di scemare, di togliere la condizion flogistica, d'impedire i progressi del male, e di notabilmente diminuire i patimenti, e i fenomeni secondari sì gravi che complicano la malattia. Difatto che si trova egli dall'anatomico nel cadavere di coloro ne' quali una di cotali malattie arrivò al massimo del suo sviluppo? un lavoro morboso violentissimo de' capillari del cuore e dell'aorta (vasa vasorum, vasa coronaria etc.) che indusse versamenti di linfa plastica, false membrane, concrezioni, rammollimenti, dilatazioni, induramenti, ipertrofie, e quindi mortali perturbamenti delle funzioni. Sia mo stata la cagione di tale lavorio un reumatismo, o altro, il risultamento è lo stesso, considerato patologicamente, perchè la causa immediata ne è la flogosi, e l'indicazion terapeutica è dunque una. La condizione morbosa deve essere sempre annessa nei capillari nutrizii; di che la difficultà di toglierla poichè ne' mali cronici, essi capillari con facilità si alterano, e l'azion de' farmaci stenta a farsi sentire da essi; il che si dà ben chiaramente a conoscere nelle arteriti capillari croniche, le meningiti, retiniti, epatiti, o scirrosi ecc.; e l'arsenico ha la potenza di ipostenizzare le diramazioni arteriose, e di rendere floscio e molle il cuore come si è provato negli animali vivi. Le echimosi trovate nel cuore, sotto l'endocardo degli avvelenati mortalmente, e in modo violento dall'arsenico non sono altro che un effetto dell'ipostenia eccessiva de' vasi capillari del cuore, che lasciano sfuggire il sangue loro, come negli avvelenamenti analoghi da sublimato, e da cantaridi, lo lasciano sfuggire i capillari renali. Analoghe echimosi nell'avvelena-

mento da arsenico si trovano nel tessuto sotto mucoso dello stomaco, e dipende dalla stessa causa; non fu tollerato l'arsenico in questi casi (d'avvelenamento) perchè non esisteva iperstenia. Dietro ciò si è condotti, dice l'Autore, a questa conclusione — I pratici possono arditamente (!) nelle malattie organiche del cuore e dell'aorta, negli aneurismi ecc. amministrare l'acido arsenioso fino al massimo della tolleranza, a maniera d'ipostenizzante, e possono così dar ragione degli effetti di esso.

In Italia alcuni de' pratici che sono più innanzi negli studi dinamici amministrano con preferenza il solfato di chinina in questi casi; e l'azione di questo farmaco è di fatto uguale a quella dell'arsenico e ne ha circa lo stesso grado di forza. (*Ann. de Therap. feb. e mars* 1849.)

Questo farmaco però sotto diverse forme, e in diversi preparati introdotto da molto tempo in medicina non sempre nè a tutti nè per tutto rispose favorevolmente; nè forse per sola l'azion sua generale ipostenizzante, mi è d'avviso, si può dar ragione de' buoni e de' mali effetti medesimi cui spesso produce. Le echimosi ad es. non potrebbero esse da altra azione dipendere anzi che da controstimolazione? la denutrizione che induce, la alterata condizione de' liquidi e del solido vivo che tien dietro alla improvvida amministrazione di esso, al commescolarsi di lui nel misto organico saranno esse semplici effetti dell'azione ipostenizzante? co' stimoli si salvano essi gli avvelenati acutamente per l'arsenico, come avviene degli altri veri ipostenizzanti? La virtù stessa rimarchevole dell'arsenico, di togliere cioè la sostanza organica, cessata la vita, dalla dissoluzion putrida non dimostra un potere chimico probabilmente rilevantissimo di esso sul misto? Degni sono di essere ripetuti e ben ponderati i cimenti del *Martin-Solon*; tanto più che si tratta di guarigioni disperate di organi importantissimi alla vita (come sono il cuore, i grossi vasi ecc.): si tratta che lo si sperimentò utile (l'arsenico) in bronchiti lente, in cutiti sordide e difficilissime da risanare, e nelle periodiche le più restie, e nell'ignoto processo della scirrosi ecc., ma si vuole però consigliare cautela e circospezion grande nella propinazione di esso sotto qualunque forma si faccia: poichè il più dispiegando esso azion lenta e permanente non s'abbia il medico troppo tardi a pentire di averlo *arditamente* amministrato.

(*Il Compil.*)

Alienazioni mentali. (*Sull'uso delle cacciate di sangue nella cura delle....* del dottor *Sauvet.*) — Questo articolo interessante per la sua utilità pratica è diviso in 4 paragrafi.

Il primo vorrebbe mostrare che dai primi tempi della medicina fino ai nostri giorni si è spesso abusato di emissioni di sangue adoperandole troppo largamente ed anche in momenti inopportuni; cosa naturalissima costituendo esse il precipuo mezzo terapeutico, l' arma in cui più confidi il medico nella maggior parte delle malattie. *Areteo* fu il primo che preconizzasse le cacciate di sangue contro la mania e la melanconia, ma ne usò con moderazione. *Galeno* ed i suoi seguaci, *Alessandro* di Tralles ed *Aezio*, preconizzarono pure le evacuazioni sanguigne, massime per mezzo delle coppette. Anche *Avicenna* nel secolo 15.° e *Savonarola* nel secolo 16.° consigliarono i salassi, ma il primo è assai più esagerato del secondo, volendo che prima di tutto nella pazzia si cavi sangue e non ammettendo alcuna possibile controindicazione. *Paracelso* e *Sydenham* furono pure del parere che si dovesse trar sangue agli alienati. *Vosgel* e *Cullen* vogliono che si spinga il salasso fino al deliquio. *Broussais* ai tempi nostri raccomandò salassi abbondanti e gridò che si era stati troppo avari del sangue degli alienati. Non mancò per altro della gente del *juste milieu* anche in questo affare. *Van-Helmont* escludeva il salasso dalla cura delle malattie mentali. *Celio Aureliano* mentre consigliava le evacuazioni sanguigne in simili malattie, si alzava contro l'abuso che da lungo tempo se ne faceva. *Pinel* ai nostri giorni si mostrò assai sobrio di sangue, e moderatissimi furono pure *Georget* ed *Esquirol*.

Nel secondo paragrafo il dottor *Sauvet* dimostra che l' alienazione mentale non richiede per se stessa evacuazioni sanguigne, giacchè non si manifesta sempre coi sintomi d' irritazione, ma ben spesso offre uno stato tale di inerzia e di debolezza che a stento vedonsi eseguire le funzioni indispensabili della vita, ed anche quando vi sono dei segni d' irritazione cerebrale è questa molte volte legata ad uno stato di anemia e si vince coi tonici e cogli stimoli.

Nel terzo paragrafo si insegna a desumere le indicazioni per le cacciate di sangue non dai sintomi del disordine intellettuale, ma dai sintomi delle lesioni organiche. Finchè un pazzo è in buona salute fisica sia pur egli agitato e furioso, non va salassato. Tuttavia un salasso

all'aprirsi della stagione estiva in quegli individui che mostrarono già di risentire le vicende atmosferiche, qualche sottrazione generale nei maniaci plettorici e nei dementi soggetti a congestioni cerebrali, qualche salasso o sanguisugio all' epoca della mestruazione nelle donne robuste, in cui il disordine o l'arresto di tale emorragia fisiologica suole produrre un periodico esaltamento cerebrale, non possono che far bene. Tanto più farà bisogno di salassi nelle malattie incidenti che sono di carattere infiammatorio e che si presumono causa della stessa alienazione mentale. Così dove le preziose facoltà dell' intelletto sono minate da una lenta flogosi del cervello riconoscibile dal volto acceso, dagli occhi animati e sporgenti, dai vasi delle tempia e del collo pulsanti vivacemente, dalle vertigini che si manifestano sotto ogni minimo movimento, il salasso e qualche derivativo sono indicatissimi; se però tale stato fosse già cronico, non si abbia la pretensione di guarirlo coi ripetuti salassi, ma si pensi soltanto con moderate sottrazioni locali di impedire il troppo rapido avanzamento della malattia. È indicato il salasso fin dal principio del male anche nella mania con plettora, e quando una forma di alienazione passa in un' altra, accompagnandosi di sintomi di iperemia cerebrale, come suole avvenire quando passa alla stupidità. Se un'affezione di cuore e specialmente la sua ipertrofia produce uno stato maniaco o lipemaniaco con aluccinazioni, il salasso od una applicazione di sanguisughe alla regione del cuore può calmare ad un tempo e i sintomi cardiaci e quelli dell'intelletto. Lo stesso vantaggio si può aspettare dal salasso ove l' alienazione mentale sia sostenuta da una epatite massime se questa è complicata da infiammazione di altri organi come da quella del tubo digerente e del sistema uterino Quando alle malattie fisiche consecutive alle alienazioni mentali (ascessi critici, congestioni cerebrali, ecc.) e a quelle che non hanno colle stesse alienazioni alcun rapporto di simpatia, bisognerà averne in considerazione la natura e la fase, non dimenticando che spesso noi abbiamo gl' indizi di una fisica malattia nei pazzi allora soltanto che nè il salasso nè altro mezzo non vi può più rimediare.

Nel quarto paragrafo si dimostrano i dolorosi effetti dell' abuso e dell' uso inopportuno del salasso Il dotto Autore rammenta, come applicabili ai tempi odierni, quelle parole di *Esquirol: tra i nostri malati quelli che non hanno subìto una cura prima del loro ingresso nel-*

l'ospizio sono quelli che guariscono più facilmente. Il sangue nei plettorici non si trova più abbondante che nello stato normale, ma soltanto più ricco di principii stimolanti, come vuole *Andral*, e come ormai è ammesso da tutti. Se la sottrazione è fatta a tempo e moderatamente, si viene a diminuire l'irritabilità nervosa col diminuire lo stimolo ad essa portato dal sangue, ma se la sottrazione è inopportuna e soverchia, la pelle e le mucose si scolorano, il polso si fa meno forte ma più frequente; i battiti del cuore si rendono tumultuosi, il respiro irregolare, lo stomaco intollerante, la persona impotente; sopraggiungono vertigini, offuscamenti di vista ed in fine il delirio. Qual meraviglia, se mancando al malato ogni forza di reazione, il suo male passa dallo stato acuto al cronico o diventa anche incurabile? *Pinel* pensa che l'abuso del salasso conduca alla stupidità ed alla demenza. *Foderè* cita osservazioni di morti seguite in pochi giorni sotto un accesso di mania per abuso del salasso. *Esquirol* vide per lo stesso abuso la tristezza passare alla mania ed al furore e la mania alla demenza, e riferisce particolarmente di un medico che in ossequio alla dottrina fisiologica si faceva spesso cavar sangue senza avere alcuna infermità, il quale prima guadagnò la paralisi di un occhio e di una commessura della bocca con un delirio passaggiero, poi un delirio più tenace con agitazione e con allucinazioni e finalmente la cecità completa, la demenza, la paralisi generale e la morte. Il dottor *Sauvet* racconta egli pure alcune osservazioni raccolte nel suo asilo di Fains, le quali tendono a provare che la mania fin dal primo accesso può per abuso del salasso diventar cronica, complicarsi di allucinazioni, passare alla stupidità, poi alla demenza e finalmente aggravarsi di paralisi generale. *(Gaz. med. Lomb. Ser. 2. T. 2. pag. 149. 1849.)*

Caffè. *(Cura della coqueluche col.... del M. J. Guyot)* — Da qualche giorno l'attenzion de' pratici è richiamata su questa scoperta che non manca certo d'importanza: un rimedio sovrano contro la coqueluche, rimedio grato che le madri hanno a sua disposizione! Disgraziatamente l'efficacia del caffè non si mostra così costante come lo si dice; tuttavolta la sua utilità provata in certo numero di casi merita che non se ne disprezzi l'uso.

Ecco la nota di *M. J. Guyot* inserita nell' Union médicale.

Il caffè nell'acqua calda e ben zuccherata amministrato dopo ogni

pasto alla dose di un cucchiaio da caffè ne' bambini d'età fino ai due anni, d'un cucchiaio da conserva in quelli sino ai quattro anni, e d'un cucchiaio ordinario oltre questa età guarisce nello spazio di due a quattro giorni al più la coqueluche vera e più ostinata. Per ottenere una guarigion pronta e durevole si ha d'aggiungere all'uso del caffè ripetuto non meno di due non più di tre volte ogni giorno immediatamente dopo ciascun pasto l'alimentazione composta di carni fatte, arrostite, tagliate minuto se il fanciullo non può inciderle colla masticazione, la diminuzione dell'allattamento, l'astinenza dalle fecole, dai dolci, dai frutti ecc.

Il caffè sembrerebbe presentare in questa malattia il carattere di uno specifico talmente energico che il solo suo uso bastasse alla guarigione. Questa scoperta è dovuta al caso aiutato dall'osservazione.

Una bambina di 4 anni curata di rosolia con dieta continuata e rigorosa era stata colta da ingorgo pulmonare, si diceva, contro cui erano già stati diretti gli argomenti più antiflogistici; questa bambina era per morire tra pel trattamento, e per gli accessi d'una tosse convulsiva che la opprimeva fino alla soffocazione e alla sincope: e la sincope s'era prolungata tanto da simulare una morte reale quando fu consultato *Guyot*. Ordinò egli alcuni cucchiai di brodo di solo bue, alternati con altri d'infuso caldo e zuccherato di tiglio. Passò la bambina con sollievo la notte, nè si rinnovarono sincopi. L'indomani prescrisse oltre la stessa infusione due piccoli pasti di punta di petto di montone ben arrostita e in minuzzoli per ristabilire al più presto possibile le forze; (?) ma un accesso forte e prolungato fino al vomito fece espellere tosto gli alimenti ingeriti. Si tornò all'uso del brodo che provocò un novello accesso, e fu pure rigettato. Allora essendo la fanciulla già fuori d'ogni speranza ora pallida ora infuocata, cimentò il *Guyot* un cucchiaio di caffè dopo un cucchiaio di brodo; e non solo fu tenuto il brodo, ma con sorpresa la tosse cessò del tutto. Dopo due ore la fanciulla pigliò con piacere un po' di costoletta arrosto e poscia un picciol cucchiaio di caffè e senza vomito; la digestione si fece bene, la bambina dormì tutta la notte, la tosse non si rinnovò più, e dessa fu salva. Il domani lo stesso regime con uguale risultamento, nel terzo giorno i parenti lasciarono il caffè e la tosse rinnovossi dopo il primo pasto con tutta l'energia della coqueluche ben forte; e così durò tutto

il giorno e i cibi furono per emesi dopo la tosse espulsi. Nel quarto dì ripreso il caffè cessò la tosse ipsofacto, e per altri quattro ancora continuato l'uso del caffè, la guarigion fu definitiva e perfetta.

Questa osservazione divenuta pel *Guyot* cagione di serie riflessioni, fe' sì che egli volle cimentar ulteriormente cotal cura; il notaro Bouzu di Franconville avea due piccoli figli sotto la coqueluche la più ostinata e restia a medicamenti i meglio stimati. Fu tentato in questi il caffè e il buon effetto ne fu immediato e in quattro giorni si ebbe guarigione intera.

In tre anni su più di 60 fanciulli ebbe a vedere il Pratico medesimo lo stesso buon risultamento, ecco quindi perchè egli asserisce il caffè essere un vero specifico per la coqueluche, come la chinina per le periodiche ecc.

A compimento di tale osservazione *Guyot* soggiunge: « il fatto porta a pensare i bronchi e la laringe non essere la sede di questa malattia, nè averne colpa i vasi, nè i nervi, ma parerne la sede esclusivamente negli organi digerenti nello stomaco e nella faringe senza più: (?) la tosse e i movimenti convulsivi della laringe essere eccitati da un' irritazion pruriginosa della faringe probabilmente simpatica di stato morboso speciale dello stomaco. »

Dopo questa partecipazione lo stesso giornale porta i seguenti fatti: *Cerise* pure cimentò il caffè ed ecco il risultamento de' suoi cimenti. — Quattro fanciulli da prima furono sottoposti contemporaneamente a cotal pratica; ogni 24 ore ne somministrò loro due a quattro cucchiai ordinari d'infuso leggiero, e raffreddato, i fanciulli erano di 4 in 5 anni. In due credette subito ottenuto l'intento dopo il secondo giorno; la tosse era calmata, meno frequente e violenta. Ne diminuì la dose, e la tosse tornò com'era, tornò alla prima dose, rendette più saturo l'infuso e il diè caldo, ma nulla valse; la malattia seguì il suo corso, manifestando intervalli di diminuzione simili a quello visto da prima e attribuito al caffè. In somma non ottenne nessun buon effetto nè dall'infuso freddo nè dal caldo nè dal leggiero nè dal concentrato nè dandolo prima o dopo il pasto. Due sole altre volte dopo ha voluto il *Cerise* ricimentare, e in un fanciullo ottenne un vantaggio sì poco manifesto, nell'altro un sollievo sì corto, e fuggevole che non ebbe più coraggio a ripetere l'esperienza. I suoi cimenti furono sempre fatti ne' primi 30 giorni della malattia.

Blache per lungo tempo ha pure usato il caffè nella coqueluche ma con risultamento vario. Non è però questa la prima volta che si tentò il caffè nelle tossi nervose; *Murgrave*, *Pringle*, *Floyer*, *Pertival* parlano della sua pratica nell'asma; ed è perciò che *Cerise* lo volle provare nella coqueluche. Eccone un'osservazione ben rara.

« Curava un adulto di 35 anni circa, affetto di malattia più facile da descrivere che da caratterizzare. Era una tosse spasmodica; e la malattia, e' dice, era tutta nel sintoma. La percussione, l'ascoltazione non davano cosa alcuna, la salute generale era buona. La tosse, ma tosse veramente fiera, *tussis ferina*, non gli lasciava requie, sì che non potea dormire che a mala pena poche ore, non tenere dentro alimenti. Prescritti infiniti medicamenti più o meno energici non eccettuati gli eccitanti, i sedativi del pneumogastrico e delle sue dipendenze, nulla ne avea ottenuto. La tosse persisteva con violenza progredendo da 5 mesi. *Cerise* avea proibito assolutamente l'uso del caffè con quel calore che userebbe uno scolaro di *Hahnemann* il quale, come si sa, ha scritto sugli effetti del caffè la più accanita diatriba che sia venuta giammai da penna paradossale. Ma l' infermo disubbidiente il tentò e ne sentì sollievo; e dopo alcuni giorni continuando nell'uso del caffè la tosse si calmò tanto che le notti passarono migliori, e le digestioni si fecero più compite. Così è da sperare che a mano a mano progredirà innanzi la sua guarigione la quale non intera ancora quando l'Autore scrisse codesta nota, spera però esso che sarà dopo qualche mese per tornare perfetta. (*Revue méd.-chir. de Paris maj* 1849.

Cloroformio. (*Casi di lombaggine guarita coll'applicazione topica del....*) — La Gazette des Hôpiteaux porta tre fatti di questo genere che appartengono al dottor *Moreau*.

I. Decelle, infermiere, di 54 anni, di temperamento nervoso-sanguigno, ebbe dai 25 ai 50 anni l' epilessia, che cessò dopo una caduta sul coronario al punto d' unione delle due ossa primitive. Dell' età di 19 anni Decelle è tormentato da dolori migranti dall' una all' altra articolazione: egli li attribuisce al decubito sull' umido terreno mentre era soldato. Nel 1813 soffrì per due mesi di lombaggine, contro la quale rimasero vani tutti i medicamenti.

Il 10 agosto 1848 fu assalito da una seconda lombaggine, mentre di notte s' alzava dal letto, accompagnata da tutti i sintomi caratteri-

stici, come dolori acutissimi ai lombi, che gli impedivano la respirazione, la tosse ed il riso, che gli rendevano impossibile ogni movimento, anche il più limitato, della colonna vertebrale; leggier trismo, ecc.

Al terzo giorno il dott. *Moreau* fecegli applicar il cloroformio come segue.

Si stese un cuscinetto di filaccia largo come due mani sopra un quadrato di seta gommata più largo in tutti i sensi, allo scopo di mantener quello sulla pelle. Si cosparsero le filaccie con venti o trenta gocce di cloroformio, e s'applicò il tutto sulla parte dolente. Dopo cinque minuti avvertì il malato un calore acre e cocente sulla pelle; la respirazione si fece più facile; potè tossire senza dolore e voltarsi senza difficoltà nel letto. Siccome una parte del vapore erasi sparsa nel letto, e Decelle cominciava a dormire, fu posto in un altro letto. Un'ora dopo egli si alzò, e si diede a ballar di gioia per aver ricovrato l'agevolezza de' lombi, ed esser tolto ad ogni patimento.

Per alcuni giorni Decelle nel luogo ov'era stato applicato il cloroformio provò un forte calore, poscia del formicolìo; ma tutto svanì, e la guarigione fu intera e stabile.

II. Maire, infermiere, di 53 anni, non patì mai di reumatismo acuto; ma da diciott' anni, è di tempo in tempo preso da lombaggine. Tre anni sono ne ebbe un accesso violentissimo che cedette alle ventose.

Il 10 settembre egli fu improvvisamente colto da dolore alla regione lombare: e ne era acerbamente afflitto da quattro giorni, quando gli fu applicato il cloroformio.

Allo scopo d'evitare il sonno, sopraggiunto a Decelle, fu modificato l'apparecchio. Si circondò il margine d'un bicchiere con diachilon accomodato in modo che quando fosse applicato alla pelle, impedisse l'evaporazione del cloroformio, ond'era imbevuto del cotone posto nel bicchiere.

Tosto dopo l'applicazione si sviluppò un calor vivo e doloroso, quasi senso di scottatura. I dolori cessarono in due ore, il malato potè levarsi e camminare.

Si formarono vescichette piene di liquido siero-purulento sulla pelle.

III. Il signor Montesson, sorvegliante dell'ospizio, di 55 anni, di temperamento sanguigno non patì mai per l' innanzi di reumatismo.

Il 2 ottobre 1848 di mattina, nel lottare con un amico, fu preso repentinamente da vivissimo dolore nella regione lombare. Il dolore persistette rendendogli difficili movimento, respirazione e sonno. I cataplasmi di senape e le frizioni col laudano furono vane.

Il 13 fu sottoposto al cloroformio applicato nel modo medesimo che a Maire: e come questi egli provò un bruciore vivo, acuto.

Disparve il dolore lombare quasi per incanto in venti minuti: onde egli s' alzò, e potè imprimere al tronco ed alla colonna vertebrale tutti i movimenti di flessione e di torsione colla maggior facilità. Solamente gli rimase un lievo senso di cociore sulla pelle ancora rossa.

Da questo giorno non ebbe più nessun dolore, il formicolio prese il posto del cociore; una macchia bruniccia trovasi alla regione lombare nel punto ove fu applicato il cloroformio. (*Gaz. med. di Milano Ser.* 2, *T.* 2. *pag.* 149 1849.)

Cute. (*Uso del collodion nella cura delle malattie della....*) — Il dottor *Wilson* ha esteso l'uso di questo mezzo contro un certo numero di malattie delle pelle. — La prima volta, che egli lo adoperò si fu sur una giovane persona, che in diversi punti del corpo aveva ulcerazioni scrofolose della pelle, da sembrar questa, al livello delle prime, come crivellata da piccoli buchi a traverso i quali stillava il pus ed offriva uno stato d' ispessimento e di spiacevolissima congestione. L' Autore avea frustraneamente provato una folla di sostanze adesive, nel duplice scopo di mettere le piaghe al coperto dell' aria, e di ravvicinare i bordi. Ebbe egli in fine l' idea di stendere un leggerissimo strato di collodion sulle porzioni della pelle spogliate della loro epidermide, rinunciando bentosto a tutte le applicazioni locali, ed alle fasciature. La giovinetta essa stessa sera e mattina spalmava le sue piaghe di uno strato di collodion. Dopo qualche giorno scomparvero e lo ingorgamento e la congestione della pelle, le ulcerazioni presero un miglior carattere e l' epidermide incominciò a riprodursi nella più gran parte della loro estensione. Può dunque ammettersi che indipendentemente dalle qualità agglutinative il collodion possegga anche quella di produrre una specie di compressione meccanica sulle parti e ciò in virtù della sua retrazione nel disseccarsi. — Or una tale compressione meccanica potrebbe essere

utilizzata in un gran numero di casi per facilitare la circolazione nelle parti. L' Autore ne ha fatto un uso curioso in una dama, il naso della quale presentava una sensibilissima colorazion porpóra, che uno strato di collodion fe' rapidissimamente scomparire. Del pari in una dama avanzata in età le di cui dita presentavano una congestione bleu con dolori e battiti come nei geloni, il collodion mercè la sua retrazione scolorò quasi che immediatamente l' estremità delle dita, ed era tale la pena che arrecava alla circolazione, che bentosto bisognò rinunciarvi.

— Può dimandarsi, nei casi di veri geloni, consimili applicazioni di collodion non potrebbero riuscire di verace utilità?

Il signor *Wilson* ancor con vantaggio ha usato il collodion contro altre malattie della pelle e propriamente avverso l' *eritema cronico* della faccia, nell' *intertrigo*, nelle *ragadi* dei capezzoli e delle dita, nell' *erpete labiale*, nel *prepuziale*, nello *zoster*, nel *lichen agrius*, nel *lupus exedens* e non *exedens*, nel *acne vulgaris* ed in molte affezioni dei follicoli sebacei.

— Nell' eritema cronica della faccia la virtù retrattile del collodion è utile quanto nel lupus non exedens e nell' acne. In un caso di fessure inveterate della mano e delle dita risultante da un lichen agrius cronico, il collodion agì non solamente proteggendo come vernice, ma ancora col purificare la cicatrizzazione delle screpolure molto più rapidamente che non facciano gli altri mezzi attualmente messi in uso. L' Autore, come il signor *Simpson*, ha riconosciuto che nelle ragadi del capezzolo le applicazioni del collodion godono del prezioso vantaggio di terminar la cicatrizzazione senza obbligare ad interrompere l'allattamento. In quattro casi di erpete labiale, dei quali uno era peracuto il collodion è sembrato utilissimo; ed è stato lo stesso per l' erpete prepuziale e per quelle piccole ulcerazioni superficiali della corona del ghiande e del prepuzio cagionate da escoriazioni. In una persona molto soggetta a tali escoriazioni del prepuzio, l' uso del collodion qual rimedio profilatico, si è opposto alla loro comparsa.

Non può forse pensarsi col signor *Wilson* che il collodion potrebb' essere una specie di mezzo profilattico contro il contagio della sifilide? In fine è da dirsi che l' Autore usa una soluzione di collodion considerevolmente allungata con l' etere da formarne un liquido limpido come l' acqua.

Un farmacista di Parigi, signor *Lepage*, ha testè mostrato che il cotone fulminante si discioglie con facilità, non meno in un miscuglio a parti eguali di etere solforico e di alcool a 34° che nell' etere puro, ottenendosi del primo un collodion tanto adessivo, quanto quello preparato con l' etere non alcoolizzato. Anzi, comechè all' aria l' alcool si evaporizza meno prontamente dell'etere, il collodion da etere alcoolizzato, per consimile proprietà, dev'essere preferito all'altro nella cura delle affezioni della pelle. *(Bull. Gén. de Thérap. T. XXXVI, pag.* 82. 1849.*)*

Cute. *(Malattie scrofolose croniche della.... guarite con olio di fegato di Merluzzo.)* — I felici risultati ottenuti nel trattamento delle malattie scrofolose per l' uso dell'olio di fegato di Merluzzo hanno spinto il dottor *Hughes Bennet* di Edimburgo, a far saggio di questo mezzo terapeutico in alcune affezioni croniche della cute che sembrano coincidere con quelle che si è convenuto chiamare costituzioni scrofolose. L'ezema cronico e l'ezema impetiginoso sono fra questo numero. Il dott. *Bennet* dice avere impiegato con successo in tali casi l' olio di fegato di Merluzzo amministrato internamente. Esso vi aggiunge solo delle lavande alcaline (58 gramme di sotto-carbonato di soda per ogni caraffa e mezza di acqua). La condizion principale, aggiunge l'Autore, è di mantenere costantemente le superficie inferme pregne della soluzione alcalina per mezzo di pannilini imbevuti in questa soluzione e ricoverti da pezzi di seta oleata. Ma la più curiosa applicazione che abbia fatta *Bennet* dell'olio di Merluzzo per la cura delle malattie cutanee è quella praticata sopra una tigna *favosa*, affezione tanto di frequente associata alla scrofola e sviluppata sotto la influenza di condizioni igieniche sfavorevoli. L' Autore prescrive in tali casi il seguente metodo curativo; nello interno l' olio di fegato di Merluzzo alla dose ordinaria; nello esterno sulle prime i cataplasmi per molti giorni, ad oggetto di staccare le croste, di poi queste essendo cadute, delle unzioni mattina e giorno sopra tutta la testa, con un pennello molle intinto nell' olio di fegato di Merluzzo; fa esso tenere il capo ordinariamente avvolto da un inviluppo oleato che si oppone alla evaporazione ed alla azione dell' aria. Quando l' olio accumulandosi si è addensato, si nettano con cura tutte le superficie inferme con sapone e spugna soffice.

La durata del trattamento per mezzo dell' olio di fegato di Mer-

luzzo è di circa sei settimane, per conseguenza ancor più breve di quello dei fratelli *Mahon*.

Lo stesso agente è stato di recente impiegato con rimarcabile utile dal dottor *Emery* nello spedale S. Luigi, contro una delle più ribelli affezioni, il *lupus*. Ma questi felici risultati sonosi ottenuti amministrando l' olio di fegato di Merluzzo ad elevata dose.

« Io amministrai, dice *Emery*, l' olio di fegato di Merluzzo nel principio alle dosi di 100 grammi fin dai primi giorni. Aumentai dipoi rapidamente in modo da poter giungnere a 500 grammi, e continuai questa dose per quindici giorni, che non avrei aumentata se la miglioria non si fosse sollecitamente pronunziata. Se lo stomaco non comportava bene il farmaco io faceva prendere un bicchiere o due dell' acqua di Sedlitz, e ne sospendeva l' uso quando si mostravano vomiti, evacuazioni alvine ripetute con coliche, eruzione eritematosa alla cute, erisipela sulle parti inferme con febbre più o meno grave. Diminuiti gli accidenti io ricominciava da 100 grammi ed arrivava sollecitamente a 700, ed a 1000. *Emery* ha curato in tal modo 74 *lupus* migliorando considerevolmente lo stato della maggior parte di essi, e guarendone perfettamente molti. » (*Gaz. méd. Paris Ser.* 3, *T.* 5, 1849.)

Cute. (*Uso del sotto-carbonato di ammoniaca nelle affezioni squamose della....*) — Rammentando l' uso altre volte preconizzato dello sciroppo di *Peyrilhe*, che deve la sua azione al sotto-carbonato di ammoniaca, è sorpreso d' altronde della azione stimolante ben chiara di questa sostanza sulla cute, il dottor *Cazenave* adoperò il sotto-carbonato di ammoniaca per alcune delle affezioni cutanee che sono ribelli al maggior numero dei trattamenti. Vieppiù sulle affezioni squamose (*psoriasis, lepra vulgaris*) questo pratico ha avuto motivo di lodarsi del citato farmaco.

Esso ha amministrato il sotto-carbonato di ammoniaca in modo continuo e sotto forma di sciroppo, a dose alquanto elevata, sulle prime di 40 centigrammi per giorno ed al massimo di una gramma e 60 centigrammi a 2 gramme.

Lo sciroppo vien preparato come segue.

P. Del sotto-carbonato di ammoniaca 10 grammi
Dello sciroppo sudorifero . . . 250 grammi

Da prenderne da un a quattro cucchiai per giorno.

Facciasi diluire il sotto carbonato di ammoniaca in una quantità ıfficiente di acqua ed aggiungasi la soluzione allo sciroppo.

Tutto che moderata sia la dose di tal farmaco, alcuni infermi non e han potuto comportare lungo tempo l' uso, ed i fenomeni che han resentati sono stati marcabili tutti per la circostanza che l' intero or-ıanismo sembrava affetto, in vece di una sola funzione particolare. Non vvertivano nè nausee nè vomiti; lo addome era piano, purtuttavia gli ıfermi accusavano dolori alle costole e da tempo in tempo soffrivano iarree; l' anorressia era completa, il polso febbrile e poco sviluppato, volto pallido, le forze quasi annientite ed il dimagramento rapido. Al-uanti giorni di riposo bastavano per far cessare questi accidenti.(*Gaz. Méd. Paris Ser.* 3, *T.* 6. 1849.)

Epilessia. (*Osservazione di parecchi cistiterci sviluppatisi nella so-tanza cerebrale di un morto di....* del dottor *Francesco Vella.*) — Gennaro Califano di 27 anni, campagnolo, di tempra sanguigno biliosa, lopo essere stato, senza manifesta cagione, molestato per degli anni da eggiero dolore gravativo di capo, per cui ogni tanto avea bisogno di alassi, durò a soffrire per un mese circa di febbri quotidiane vesper-ine intermittenti che seguite da violentissimi accessi epilettici in pochi giorni gli apportarono la morte. Era degna d'avvertimento l'ottusion delle facoltà intellettuali la quale dall'apparire del dolor di capo venne mano a mano accrescendosi nell' infermo stesso.

La necroscopia oltre inconcludenti modificazioni organiche nell'ap-parato epato-splenico mostrò la pia madre cerebrale, infiltrata da siero impido; e in distaccando questa dal cervello precisamente nella sua spessezza offrì 4 piccole cisti di color bianco lurido, grosse un piccolo cece, e ne mostrò pur altre di simil natura nelle anfrattuosità cere-brali, alla superficie di ambo gli emisferi, delle quali alcune appro-fondavansi nella sostanza grigia ed altre giungevano sino alla bianca: e queste grandi un cece molto sviluppato. Il numero totale delle cisti era di 12, delle quali 4 più grosse delle altre. Aperta una cisti ne uscì siero limpidissimo, e le pareti si offrirono sottilissime, pellucide, con dentro in un punto della superficie di esse un corpicciuolo bian-castro e duretto. Osservate cotali cisti col microscopio in compagnia dell' illustre *delle Chiaie*, vi verificò il *Vella* essere il corpicciuolo un verme cistico del genere *Cisticercus* della specie *C cellulosum.* — Nella

superficie del cervello tutta quanta poi si vedea una leggiera *iperemia arborescente* di color rosso nericcio che difficilmente scompariva premendo col manico del coltello. (*Osservator med. di Napoli* 15 *aprile* 1849.)

Ed è pur degno di memoria il caso gravissimo di una giovine la quale morì diciottenne dopo aver sofferto l'anno prima una mortale emiplegia perfetta al lato sinistro senza corrispondente cagione, se ne eccettui un po' d'abuso di vino; della quale emiplegia però guarì essa del tutto per virtù di energica cura sottraente generale, e locale in ispecialità al capo, aiutata dagli epispastici ripetutamente applicati, dai drastici, e dai scillitici, poichè se ne erano giudicate la sede nell'encefalo, la natura una flogosi degli involucri. Questa giovinetta vigorosissima d'abito piuttosto apopletico, di costituzion plettorica accusava da molto tempo dolor costante, che mutava solo dal più al méno, nella regione occipitale: dolore però profondo e che non alterava di sorta le facoltà mentali, nè le funzioni organiche, solo che la menstruazione non avea procedimento nè regolare, nè proporzionato all' individual costituzione dell' inferma. Invano si diressero tutti i più energici trattamenti anche profilatici a cancellare del tutto sintoma così fatto e invano furono consultati perciò sommi uomini fra quali basti nominare per onore il ch. ed ill. clinico chirurgo bolognese il cav. prof. *Matteo Venturoli.* Ricaduta inferma la giovine dopo un anno di ben stare con febbre gagliarda, e minaccia di rinnovamento nella paresi laterale già sofferta, a mano a mano sopravvenendo i sintomi tutti dell' idroencefalo, e tornando vani i farmaci più laudati, dopo alcuni mesi di letto, e dopo lunga agonìa morì sotto convulsioni toniche violentissime, sì che ne restarono irrigidite le membra anche dopo la morte.

La necroscopia in nessun viscere ed apparato offrì alterazione patologica nella cavità media, e nella addominale. Nella encefalica fu osservato oltre una straordinaria iperemia generale un prodotto organico vivo simile al descritto cisticerco ma della grandezza di un grano d'uva ben grosso il quale trovossi, dentro il quinto ventricolo o calamo scrittorio, nuotare in istraordinaria quantità di acqua intorbidata anche dal rammollamento della sostanza nervosa, precipue di quella della midolla allungata. La giovinetta nell'agonia movette però sempre fino all'ultimo mani e piedi ma con moti involontari e convulsivi, venne

sempre balbettando parole, e talora parea capire e rispondere a proposito: parve conservar buona vista, l'udito però ottuso fino all'estremo, ma non dava segno di sentire le irritazioni e stimolazioni le più violente che si praticassero sulla sua pelle. *(Nota del Compil.)*

Pilephlebite. *(Sulla.... o infiammazione della vena porta*, del dottor *Waller* di Praga.) — L'infiammazione della vena porta si trova notata in qualche osservazione, ma nessuno ha pensato ancora di farne un quadro completo colla scorta de' fatti che possediamo. Le alterazioni anatomiche della pilephlebite si osservano sulle pareti vascolari, e sul sangue contenuto dentro esse Le alterazioni delle tonache venose sono generalmente poco distinguibili, e poche in confronto di quelle che esistono nell' interno; solamente la vena par dilatata, e le pareti più grosse. Il sangue, in quattro casi veduti dal *Waller*, era coagulato in diverso grado, in tre altri era mescolato a del pus, in 2 casi esisteva contemporaneamente un deposito di sarcoma midollare. Tutto il sistema della vena porta non sempre partecipa ugualmente alla malattia; in due casi, il tronco e i rami della vena porta n'erano attaccati, eccettuate le vene mesenteriche, e le spleniche; in un altro la vena splenica sola n'era immune; e in un quarto la splenica e un ramo della mesenterica inferiore fino alle più piccole sue divisioni n'erano sole affette. L'assenza compita o quasi compita d'alterazioni anatomiche nelle pareti venose, e il carattere di decisa infiammazione del sangue capito mostrano la flebite secondaria, avente per causa prossima la coagulazione del sangue sia spontanea, o sia prodotta dall'assorbimento del pus o de' suoi elementi; la separazione della fibrina ora è perfetta, ora imperfetta. Più è antica la malattia, più la linfa coagulata ha disposizione a trasformarsi in pus. Il tempo necessario per l' infiammazione delle pareti venose, la quale succede al coagulamento del sangue, varia di molto; in un caso dopo 47 giorni la vena mesenterica era la sola parte infiammata del sistema della vena porta, e anche in piccola estensione, mentre in un altro caso, nel quale la malattia non durò oltre i 5 giorni, l' infiammazione avea già principiato. La posizione della vena porta rende impossibile ogni esame diretto. I sintomi locali sono *obiettivi*, o *subiettivi*: fra *primi* è da mettere la distensione addominale per gas, o per liquidi. Il meteorismo dipende dalla pyohemia o dalla peritonite coesistente, l'ascite dal cancro o

dalla cirrosi del fegato; quest'ultimo organo fu trovato infermo dall'Autore in tutti i casi. L' itterizia la osservò in quattro casi, in due cagionata da numerosi ascessi pieni di una miscela di pus e di bile, negli altri due da cancro, e da cirrosi epatiche; in un quinto caso il color della pelle era quello delle affezioni cancerose. L'aumento del volume splenico esisteva in quattro casi; ne' tre primi cagionato da iperemia meccanica, accompagnata in uno da trassudamento plastico parziale, in un altro da formazione abbondante di pus ne' rami della vena splenica; in un quarto caso, l'aumento di volume dello splene dipendeva da cancro del fegato, in un quinto la milza era più piccola benchè ipertrofico fosse il suo tessuto. La nausea, e il vomito si presentarono in 3 casi, ma nell'uno d'essi cagionato da encefalite, nell'altro da cronica affezione gastrica. Le deiezioni alvine erano di rado normali: in due casi, vi avea costipazione, in tre altri una diarrea siero-mucosa o verdastra. Rispetto a *sintomi locali subiettivi*, il dolore esisteva in 4 casi alla regiou epigastrica. L'Autore non vide nè l'edema delle estremità inferiori, nè i battiti nell'addome notati da certi autori. Il polso era costantemente celere di 92 a 100 battute in un minuto primo, la pelle calda, le urine sempre acide, il dimagramento accadeva rapidamente, e i malati offrivano ne' loro lineamenti l'espressione di cagionevolezza e di patimento. Si vede perciò i sintomi più degni d'attendimento, e più rischiaratori per la diagnosi della pylephlebite essere l'aumento di volume del fegato, l' itterizia, la pyohemia e l'ipersplenotrofia. La pylephlebite purulenta apporta molto spesso la formazione d'ascessi nell' interno del fegato. *(Wien Zeitung sept. et oct. 1846.)*

Caso di Pileflebite (Appendice all'Articolo precedente del dottor *F. S. P.*) — Ma a questi risultamenti diagnostici uom vede non potersi quietare nè il medico pratico, nè il teorico certamente; poichè i sintomi notati dal *Waller* sono pochi pel primo a stabilire differenzialmente la diagnosi della pileflebite, sono insufficienti pel secondo il quale in considerando la importanza dinamo-organica e i gravi uffici della vena porta è persuaso da ben altri sintomi e disturbamenti dinamo organici una cotal malattia dover essere, almeno il più, contraddistinta. Poichè facendo parte della porta e il fegato, e lo splene, e molti plessi venosi; e consentendo intimamente con essa gli organi ed

apparati tutti importantissimi addominali, non ponno a meno codeste parti di essere compartecipi delle malattie della porta, e di offrire quindi semiologicamente risentimenti morbosi o simultanei o consensuali o consecutivi; a tale che valgano a dar luce per la diagnosi della stessa principale malattia. E però io credo non inutile cosa rapportarne un caso offertomisi non a molto in un ufficiale; eccone per sommi capi la storia.

Giovine di 29 anni, da 14 soldato, Sinigagliese onanista ne' primi periodi di sua giovinezza, ammalato negli otto anni di scabbia comunicatagli, che curata a dovere restò interamente vinta, e ne' 10 d'itterizia sopravvenuta in seguito di uno spavento, la quale a lungo perdurò. Di presidio a Roma, a Civita-vecchia, a Malghera in diversi periodi ebbe sempre a risentirne le influenze miasmatiche, ed ebbe accessi di periodiche le quali però facili cedettero a sali di chinina. Ma abusando del vino, de' liquori, e che è più delle sessuali cupidigie soffrì spesso d'emoroidi, di epistassi destra, di epatiree, di vomito di sostanze verdastri, e di dolore alla spalla destra, e viaggiando a lungo ed a marcie un po' forzate, di dolore all'ipocondrio destro sì da averne oppression di respiro. Incontrata una infezione sifilitica, fu posto sotto acconcia cura; ma si ebbe subito da sospendere la tentata mercurizzazione per stomatite, e stomatorragia di subito sopravvenute, riducendo precipuamente la cura a decotti diaforetici, e ai bagni a vapore nell'arena; e per questi forse se gli destò violenta tosse crupale con dolore gravativo alla region costale destra, e sputo difficile ed abbondante di una sottile scialiva o spremitura sanguigno-nerastra. L'abito del suo corpo coll' impronte precoci dell'età più avvanzata in onta della naturale costituzione robusta, la tempra irascibile malinconica, la nutrizione piuttosto scarsa, il frequente ingorgo emorroidale in età sì fresca, la ordinaria floscezza de' suoi tessuti e il color olivastro della pelle facile a permutarsi nel lurido a più piccoli risentimenti morbosi e molte delle cose notate fan fede di sua mala dispostezza all'apparato chilopoetico, e forse più specialmente a tutto l'apparato della vena porta. La sera che il vidi avea lurida la faccia, le urine torbide e di color amaranto, l'addome appena meteorizzato, febbre gagliardissima, la quale però era stata preceduta da freddo gagliardo ma breve con polsi frequenti vibrati poco resistenti, molta e inestinguibile sete,

benchè umida la lingua e pulita a bastanza, pelle calda ma pastosa a bastanza, un'esalazion fetidissima della pelle, continua nausea e facile vomito, brucior forte d'emorroidi, premiti d'orinare con tal qual stento d'emetterle, e tosse di quando in quando violenta irritatissima da paragonarsi a quella indotta da verminazione nei bambini (tosse addominale). Il dolore che accusava a destra anzi che da affezion pleuritica si conosceva prodotto da scotimenti comunicati dal diaframma al viscere ipocondriaco destro, benchè pigiando nella località non vi fosse nè gran tensione nè si procacciasse maggior dolore all'infermo. Un salasso fatto die' sangue nero cupo (benchè vi fosse cotanto movimento febbrile arterioso) lento a rappigliarsi e senza cotenna; e così fu pure di altri due salassi che bisognò ripetere dopo altri quattro giorni al ricorrere di gravissimo esacerbamento emulamente quello di una quartana perniciosa. Una pozione oleosa data la prima sera fruttò vomito abbondantissimo di un liquame bilioso verde-cupo filante, e putentissimo di acidume e una profusa epatirrea. La notte la passò comatoso, e comatoso fu pure il giorno dopo, con illividimento alle labbra, ai zigomi, e si direbbe semiparalisi d'ambe le palpebre e de' bulbi stessi oculari. La febbre si continuò 24. ore e finì con breve stadio di sudori generali attaccaticci che sporcavano le biancherie in giallognolo e putivano di fortume nauseantissimo. Dopo, i polsi divennero celeri ma floscі, le urine scarse, dense, facili a corrompersi depositando su tutte le pareti del vaso un taso giallo rossigno, lo sputo e la tosse tali quali di prima; ma cessarono la nausea, il brucior delle emorroidi, i premiti e la disuria, e diminuì il livido e lurido color della faccia, restando dovunque olivastra la tinta delle carni, e nell'addome non più guizzo e direbbesi quasi retratto come prima si sentivano continui borborimmi. Io sottoposi l'infermo all'uso di saturo decotto di fuco colla poligala amara, e alle polveri alteranti di magnesia col sale amaro. Il giorno dopo, terzo dalla sopravvenienza della febbre nulla più di rimarchevole si notò per tutto il mattino nell'infermo se non che inappetenza, tosse intercorrente molesta, ma più rara e con sputo semplicemente mucoso, urine crocee, e tal quale molestia o tedio addominale, con premiti e bruciori anali. Il polso era regolare in quanto alla forza non in quanto al ritmo perchè celere, (di 80 a 90 battute ogni minuto primo benchè stazionato l'infermo in

letto, e sotto rigorosa dieta) e isocrono interamente co' battiti del cuore. Ma nella sera un po' più tardi dell'altra volta, sopravvenne un breve accesso di freddo cui tenne dietro fortissima reazione febbrile con esacerbamento proporzionale di tutti i sintomi descritti significatori di malattia a tutto l'apparato, o sistema che dir si voglia, della porta, fegato, splene plessi vescicali, anali e risentimento ventricolare. Fu necessità di ricorrere a due altre sottrazioni generali per scemare lo stato comatoso e il turgore encefalico; e natura stessa le indicava, avendosi di quando in quando un gemere inavvertito di goccie di sangue nero squagliatissimo dalle narici. Contemporaneamente prescrissi piccole dosi epicratiche di solfato di chinina a togliere la consociazione periodica come di quartana e a menomarne l'accesso che tenea come dissi della perniciosa; lo stadio secondo della reazione arteriosa durò 24 ore finendo come l'altro con breve periodo di generale sudore fetido, e giallastro; da questo secondo accesso restò molto abbattuto. Ne' due giorni che vennero di seguito, ogni mattina col decotto ammolliente amaro volli che pigliasse due dosi di solfato di chinina di 2 grani ognuna alla distanza di mezz'ora e fra giorno il sottoposi all'uso epicratico del sapone medico a larghe dosi col nitrato di potassa. Ma verso sera precedentemente alla ricorrenza dell'accesso gli ordinai quattro dosi di due grani di solfato di chinina da pigliare ogni mezz'ora. Non venne esacerbazione, e solo ebbe la notte smania, e inquietudine a tutto l'addome, ed emise molte urine più chiare. Nel dì veniente si mostrò alquanto stupidito, e i polsi si mantennero tesi e vibrati e nel mezzo dì minacciato da freddo ricorse ad altre due dosi di due grani di solfato. Tutto il giorno la tosse fu alquanto più urtante, fu lurida la faccia, e il dolore s'accrebbe alla region inferiore del costato destro; ma nella sera si sentì l'infermo decisamente meglio degli altri giorni. Negli altri 8 giorni di seguito che è stato sotto cura non s'ebber più accessi; si continuò nell'uso degli stessi farmaci, meno del sale di chinina di cui una sola dose di 3 grani pigliò quotidianamente per gli altri 6 giorni consecutivi; e il colorito della sua pelle s'è andato a mano a mano migliorando sì da presentarsi finalmente carneo naturale. Mano a mano è venuto pur scomparendo ogni dolore, all'ano, alla vescica, non ha più nausea nè vomito; ora sente appetito, e gusta i cibi (cosa omai nuova per lui) ben digerisce ed

emette fecce non più biliose, ed urine naturali senza premiti nè bruciore, ha quieto, e trattabilissimo l'addome, si va facendo più ilare, e riacquista l'antica giovialità, la tosse è quasi nulla, ed in un mese solo dopo questa malattia colla continuazione nell'uso largo del nitro, del sapone, e de' decotti amari emollienti ha moltissimo riacquistato ancora nella nutrizione tenendosi però, in rispetto all'alimentazione a rigorosa scelta e misura di sostanze nutrienti di facile digestione e cotte bene. Da cotesta narrazione parmi chiaro rifulga tutto l'apparato della vena porta essere stato affetto da malattia se non a ugual grado, almeno con manifesto risentimento; poichè gli organi e gli intrecci o plessi vascolari corrispondenti offrivano disturbo e fenomeni morbosi nelle funzioni loro corrispondenti; così che ne sia risultato certa induzione diagnostica di vera pileflebite. I fenomeni più costanti e più chiari si offrirono è vero nell'organo epatico, forse perchè questo è la parte più importante di cotal vena, senza che all'esplorazione realmente si trovasse in esso (cosa da notarsi) accrescimento di volume, e di sensibilità; ma chiari sempre, e manifestissimi poi nei momenti di esacerbazione, vi furono sintomi emorroidali, splenici, gastrici, vescicali e delle altre viscere tutte con cui ha veri e importanti rapporti la vena porta medesima. È dunque aperto che oltre il colore notato della pelle, delle urine, delle feccie, delle vomitate sostanze e dello stesso sudore, cose riferibili ad alterazion sola epatica e propria possibilmente delle sole idiopatie del fegato, abbiamo osservato in questa pileflebite complessivi o parziali, concumittanti o consecutivi sintomi costanti di compartecipazione o di risentimento, o di consenso delle altre viscere e parti ricche di rami della stessa porta, o in maggiore o minor consenso organico con essa; nè può nè deve essere altrimenti. Nella pileflebite adunque più dal complesso de' sintomi delle diverse viscere consenzienti e componenti il sistema o apparato della porta si dee diagnosticare di quello che da soli e pochi segni notati dal *Waller*. In rispetto alla cura, trattandosi di flogosi, nella filosofia dell'odierna medicina ben è aperto non potersi aver fede e desiderio ne' specifici, ma nel criterio e nel tatto pratico del medico che sappia all' infermo acconciare qual trattamento terapeutico che interamente ad esso infermo e alla quantità e alle circostanze della malattia sia confacente.

Tumori multipli della pelle. *Moluschi?* — Questo caso curioso che da qualche tempo ha fatto gran rumore a Parigi ed è stato sotto l'esame dei medici fu comunicato da *Luciano Corvisart* addetto all'ospedale Beaujon. L'osservazione è pubblicata intera nell'Archivio di medicina del marzo 1849. Eccone una compendiata relazione.

Una donna di 48 anni, di buona costituzione, che godette sempre buona salute nè soffrì giammai malattie veneree, come disse, da due anni solamente abitava in Parigi, facendo la leggendaja (brocanteuse) ed essendo costretta a gridare per delle ore e faticare girando di molto. Nel mese d'aprile del passato anno s'accorse per la prima volta d'un tumore (bouton) nel collo di color rosso bleu, duro che curato col caustico di Vienna scomparve caduta l'escara. Nel mese di seguito, otto altri tumori uguali le apparvero in punti diversi. In settembre ebbe una paralisi facciale intercorrente ma passeggiera. Dopo il novembre i tumori si moltiplicarono rapidamente su tutta la pelle passando il numero di cento; vari di volume dalla grandezza d'una nociuola a quella di una noce, sporgenti mobili colla pelle, giallo-rossigni o di rosso rame, alcuni superficialmente ulcerati, altri con crosta epidermica simile ad escara nera, senza apportare all'inferma gravi sofferenze. Alcuni tumori scomparvero durati due a tre settimane mentre altri arrivavano nello stesso tempo ad ulcerarsi. Il tronco, il contorno degli occhi e della bocca, la fronte ne offrivano molti a diversi gradi d'evoluzione e uno della fronte parea aderire al periostio.

L'ammalata in seguito fu colta da abituale congiuntivite e da corizza, si velò la sua voce, s' inceppò la deglutizione; e un'ulcerazione esistente al velo del palato venne a distruggere una parte del velo pendolo. Essa già da del tempo avea della palpitazione, e si avvertiva un rumor di soffietto; solo di nulla pativa il tubo digerente.

Fu accolta in molti ospedali, e finalmente venne sotto la cura di *Cazenave* nell'ospedale S. Luigi, dove sotto la cura specifica del ioduro di mercurio, e di quel di potassa ebbe un manifesto miglioramento; quando tutti i tumori mostrata tendenza a un lavoro eliminativo suppurarono in gran numero, in altri molti accadde la cancrena, prostrata divenne l' inferma, e la febbre di suppurazione divenuta continua ne morì l' inferma.

I risultamenti della dissezione raccolti dal dott. *Lebert* mostrarono

i tumori cutanei composti d' ingorgamento circoscritto degli strati profondi e superficiali del derma con molta vascolarità e con infiltramento di un liquido il quale veduto col microscopio offriva alcuni caratteri dell'elemento fibro-plastico con particolarità però che facean nascere la supposizione esistervi ancora degli altri elementi speciali.

Sotto il tumor della fronte, il periostio era infiammato, e l'osso frontale superficialmente cariato. Si riscontrò nell'ulcerazion della faringe gli stessi caratteri notativi prima della morte.

Il cuore avea nella parete ventricolare destra tre tumori biancastri del volume di una nociuola con elementi microscopici uguali a quelli de' cutanei. Ne' punti loro l'endocardo era grosso e offriva numerose eminenze papilliformi di 1 a 2 milimetri di lunghezza. Tumori uguali si rinvennero nelle due ovaia, e nel collo uterino, nella cui superficie anzi erasi formata un'ulcerazione. Un flemone esisteva fra la parte posteriore del colon traverso, e il rene destro atrofizzato e scolorito. Il fegato era grosso con intrecciamenti fibrosi per lo lungo in alcuni vasi, e gli organi della respirazione e della digestione interamente erano normali.

Il complesso de' sintomi, l'andamento della malattia e le organiche lesioni facean credere che si trattasse d'affezion sifilitica costituzionale. *(Gaz. méd. de Paris* 31 *mars* 1849.*)*

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Bubboni sifilitici. *(Cura de'... colla pomata di nitrato d'argento;* del dottor *Lutens.)* — Fra le forme diverse della malattia venerea di trattamento più difficile avvi i bubboni. Molte cure si sono lodate, gli ammollienti, gli empiastri d'acqua fredda, i vescicanti con Malaperta, finalmente de' tagli larghi ed estesi ne' suppuranti o delle punture successive, o la compressione ecc.

Lutens ha tentato questi metodi diversi senza però satisfacente buon effetto nella generalità. Letti negli annales de Thérapeutique molti articoli sull'azion ipostenizzante dell'azotato d'argento usato in pomata nelle flemmasie croniche articolari, e provati i buoni effetti di esso, volle cimentar ne' bubboni un analogo argomento, cioè il nitrato d'argento. Egli ne sciolse perciò una dramma nell'acqua distillata, poi ne fece unguento aggiungendovi un'oncia di sugna e mescolandovela e unendovela secondo

l'arte; è necessario discioglierlo prima perchè particelle non ne restino intere che poi irritassero ed esulcerassero la pelle. Con quest'unguento fece due frizioni al giorno, una la mattina una la sera, consumando per ognuna due dramme della pomata. Dopo 3, o 4 giorni la pelle diventò nera e lucida; anzichè sospenderne l'uso sino alla naturale caduta della lamina epidermica, tolse via questa o coll'unghie, o con una spattola, e seguitò nella frizione, che non apporta giammai dolore (?) ma talora leggier prurito; e così dice doversi durare sempre sino alla scomparsa del tumore, o sino a che la suppurazione sia ben pronunciata per necessitare qualche apertura.

La maggior parte de' bubboni trattati così furono in uomini affetti da cancri estesi ed evidentemente induriti; alcuni bubboni nello stato d'invasione guarirono per risoluzione, in altri che offrivano una sensibile tumidezza segno precursore di suppurazione, osservò spesso questa tumidezza dissiparsi rapidissimamente, e scomparire il bubbone; e talora, anche quando la suppurazione era manifesta, sotto l'azion della pomata, il pus assorbirsi; ed aver luogo la risoluzione.

Non si ottengono però sempre risulmenti così felici; ma il fatto provò a *Lutens* questa pomata di nitrato d'argento essere un valido risolvente, che calma rapidamente i dolori, e dissipa mirabilmente la gonfiezza delle ghiandole e del tessuto cellulare circostante.

Ebbe pure opportunità di lodarsene negli ingorghi ghiandolari del collo non ancora passati a stato cronico; ma ne' casi di bubboni indolenti e d'ingorghi scrofolosi cronici del collo e delle inguini, d'ordinario la cura riuscì più lunga e difficile; il che però ha luogo di ogni altro trattamento curativo. *(Archiv. de méd. milit.)*

» Ma cotale metodo terapeutico non è nuovo per noi: e già il ch. dottor *Ubaldo Daveri* fino del 38 cimentò nell'ospedale di S. Orsola qui di Bologna in molti bubboni venerei tutti quasi gli escarotici compreso il nitrato d'argento facendone cure comparative. A lui però riuscì meglio degli altri la soluzione di potassa caustica, nella quale inzuppate delle filaccie le soprapponeva al tumore. Ed in un caso gravissimo, curato dal Compilatore, in cui ridotto era a mal punto l'infermo da improvvidi trattamenti, dove quasi parea minacciarsi esito mortale, la soluzione di potassa caustica (una ʒ di potassa per ogni ℥ d'acqua) introducendone filaccie imbevute, per un'apertura tegumen-

tale praticata ad arte sul tumore stesso, e spesso rinnovandovele, mantenutovi costantemente sopra un empiastro ammolliente di latte, fuse e distrusse provvidamente senza dolore il tumor e le parti comprese da esso nell'alterazion letale, salvando mirabilmente l' infermo.

(Nota del Compil.)

Forcipe-sega. *(Applicazione del....)* — Il dottor *Jorez* ha osservato il seguente fatto nello spedale S. Giovanni a Bruxelles e che ha consegnato al Nouveliste belge.

Una donna di 25 anni v'entrò l' 11 novembre 1848 dopo mezzodì.

A termine della sua prima gravidanza percorsa regolarmente, questa donna è già, fin dal giorno innanzi, in travaglio. Complessione delicata, sistema muscolare poco sviluppato, temperamento linfatico, tracce di rachitide alle estremità inferiori assai deviate; la regione lombare è assai infossata; la statura di tre piedi e mezzo.

Coll' esplorazione facilmente si giunge alla sporgenza sacro-vertebrale, inclinata a destra: l' orificio uterino è poco dilatato: la saccoccia dell' acque intera: il feto pieno di vita.

La ristrettezza del bacino è evidente; trattasi determinarne la capacità. Si ricorre alla misura comparativa, col mezzo di vari pelvimetri applicati in due diverse riprese. Il composto di *Baudelocque* dà 6 pollici pel diametro antero-posteriore dello stretto addominale; sottraendone la presumibile grossezza delle parti ossee, rimangano 3 pollici.

Coll' indice si trovano 2 pollici, 11 linee; deducendo 6 linee per l' obliquità percorsa, rimangono 2 pollici e 5 linee.

Finalmente col piccolo pelvimetro geometrico si hanno 3 pollici e 7 linee dal promontorio vertebrale al monte di Venere; e per la grossezza della parete pubica 1 pollice ed 8 linee; dal che viene il diametro sacro-pubico di 2 pollici ed 1 linea.

Si hanno dunque queste differenze: 11 linee di più col compasso e 4 linee coll' indice; comparativamente alla misura presa col pelvimetro del dottor *Van Huevel.*

Il travaglio del parto è poco avanzato; i dolori sono troppo deboli per reclamare una decisione immediata: si prolunga questa fino al domani. — Bagno caldo generale: clistere emolliente.

Al mattino del 12 la donna è nello stato seguente: pallido il viso; polso calmo e debole; contrazioni uterine poche e piuttosto deboli;

collo dell' utero ammollito e dilatato quasi come una moneta da cinque franchi; saccoccia dell' acqua squarciata, posizione trasversale del vertice del capo (occipito-iliaca destra).

Molti medici e scolari sono tutti d' avviso essere necessario ricorrere al parto artificiale. Il signor *Van Huevel* trova inutile e nocevole qualsivoglia operazione, dall' isterotomia o dall' embriotomia infuori: aggiunge non aver mai veduto nello spedale riescir felicemente per la madre una operazione cesarea, quale si fosse l' epoca del travaglio, e le circostanze favorevoli nelle quali venne praticata. In quanto all' embriotomia concede che le probabilità di buona riescita sono qui poche per la grandissima ristrettezza del bacino.

Sorgono dubbi sulla possibilità del passaggio del feto, anche dopo la sezione del capo: si misura il diametro trasversale dello stretto superiore col pelvimetro geometrico a cintura: si hanno 4 pollici e 3 linee.

Dichiara la madre non voler sottoporsi ad un' operazione cruenta per sè: e coloro che parteggiano per la sezione del cranio hanno il dissopra. Si statuisce di praticar questa operazione alle tre dopo mezzodì: intanto si fa porre la donna in un bagno, e le si fanno prolungate iniezioni allo scopo di dilatar sempre meglio il collo uterino.

Al momento convenuto la donna è posta sul letto del travaglio: si battezza il feto ed a lei si pratica il cateterismo. Il collo è molle senza essere aperto interamente: si rileva che per difetto della saccoccia delle acque, la testa del feto, appoggiata sul promontorio del sacro e sopra il margine del pube, non può distendere l' orifizio uterino. Intanto l' introduzione del forcipe-sega si eseguisce facilmente, e compie la dilatazione (1); la sezione del capo si fa in meno di tre minuti, senza dolore della madre. Si vede colare quasi per intero la massa cerebrale. Il forcipe ed il primo segmento della testa vengono ritirati; in quanto al secondo, attaccato al tronco, l' operatore è forzato per estrarlo ad avere ricorso alla pinza di *Plenck*, armata di denti, ed all' uncino ottuso, ch' ei pone nell' interno del cranio, dietro l' apofisi d' *Ingrassias*. Colla

---

(1) *Lo stromento che qui fu impiegato offre la curva del forcipe di* Hatin; *ma i cucchiai ne sono assai più stretti. La guaina conduttrice della sega vicino al margine anteriore, e le lame curvo-dentate s' impegnano sotto l' intavolatura, come nel modello ad incanalatura dritta.*

sinistra mano introdotta in vagina, protegge la parete posteriore di questo canale dalle scaglie ossee, e colla destra esercita sull'uncino delle trazioni forti e continuate; le quali rimaste a principio senz' effetto, fanno a poco a poco discendere la testa, finchè il tronco medesimo apparisce al di fuori.

Per compiere il parto s' attendono le contrazioni della matrice: intanto si rileva che il feto è d' ordinario volume; e che il capo ne fu tagliato pel mezzo del parietale sinistro fin sopra l' orecchia destra. Passata mezz' ora, cominciano lievi dolori, e si fa allora anche l' estrazione della placenta, la quale è seguìta da emorragia, tosto frenata da 30 grani di segale cornuta in 3 dosi.

Nel duodecimo giorno dopo l' operazione la donna lasciò lo spedale perfettamente guarita.

Da questa osservazione vuol trarre l' Autore alcuni insegnamenti. 1.° Che gli antichi metodi per le misure pelviche sono incertissimi. 2.° Che col pelvimetro geometrico si può quasi esattamente aver quelle misure. Il dottor *Van Hueven* raccomanda in caso di deviazione pelvica d' evitare, per quanto è possibile, gli inutili tentativi, i quali spesso riescono funesti alla madre ed al feto; d' operar tosto. Se si avrà avuto ricorso al forcipe e non se n' abbia ottenuto i desiderati risultati, non converrà ostinarvisi più oltre. 3.° La facilità e la rapidità della citata operazione sono un novello argomento per raccomandare agli ostetrici l'uso del forcipe-sega; istrumento destinato a sbandir dalla pratica gli altri stromenti e le manovre, il cui solo valore sta nella cieca forza. *(Gaz. Med. Lomb. Ser. 2. T. 2. pag. 187. 1849.)*

Morte reale o apparente. *(Mezzo novello per diagnosticare la.. dei neonati;* del dott. *Van Hengel.)* — È noto come riesce difficile di riconoscere se la morte è reale in un feto che nasce asfitico. Se non si sente il polso, se manca il respiro, non batte il cuore si decide dai più degli ostetrici l' infante essere nato morto, nè si tenta pure le insufflazioni perchè credute inutili. Quindi la necessità di alcun altro segno certo che in tal caso ci rischiari; a ciò crede aver sovvenuto il *Van Hengel.*

Nel maggio del 48 avendo amministrata la segala cornuta per cessare una perdita che complicava il parto, s'arrestò la metroraggia ma sortì il feto in uno stato di morte apparente. Non si ebbe respirazio-

ne; tentato successivamente l'uso de' bagni caldi, poi l' immersione alternata ne' caldi e freddi, il titillamento delle narici nulla si osservò. A *Van Hengel* venne in mente di stimolare i nervi sacrali con un lavativo eccitante; nè avendo stantufo pigliò in bocca una mescolanza di acqua vite e di acqua fredda e la spinse dentro l'ano per mezzo di una canna da pipa. Nel ritirarla pose contro l'ano il dito per due secondi a fine che ci restasse il liquido iniettato; dopo 3, o 4 secondi, il liquido fu respinto con forza *sotto forma d'arco* con del meconio. Ciò fece tal senso a parenti che non avean voluto battezzare l'infante credendolo morto, che subito il battezzarono. Del resto fu impossibile rianimarlo di più, e dopo mezz'ora un altro lavativo uguale al primo iniettato *scolò immediatamente.*

In altri cimenti fatti su cadaveri il liquido rigurgitò immediatamente, o restava dentro; *Hengel* però giudicò fondata la supposizione che dall'eccitazione dell'acqua vite e della fredda i nervi rettali messi in azione si fosse determinata l'eiezione e quindi che *ci avesse ancora nella parte un residuo di vita.*

Si potrebbe sospettare l' iniezione effetto di contraggimento dell' intestino superstite per alcun tempo anche dopo la morte generale; di che a dare alcun' importanza al *segno* dedotto dall'Autore bisognava che si potesse richiamare a vita perfetta un infante in cui questo *segno* solo avesse fatto distinguere *la morte apparente* dalla *reale. Hengel* ha avuto questa fortuna, e gli ostetrici leggeranno con vero interesse la seguente osservazione.

La signora B.... partorì una bambina naturalmente dopo 2 ore di doglie, nel qual tempo si poterono osservar segni di brevità del funicolo. Era questo attortigliato al collo nè battea che debolmente, il fanciullo non emise gridi, la pelle era livida, le membra rigide. Si tagliò immediatamente il cordone, e se ne spremette un po' di sangue (circa un cucchiaio comune), fu posto l' infante in un bagno caldo, e dopo si fe' scolare dal funicolo un altro po' di sangue. Subito la pelle si schiarì, e diventò pallida sì che gli assistenti ebbero l'infante per morto. Allora *Van Hengel* iniettò il clistere stimolante, e il liquido fu espulso tre minuti dopo descrivendo un arco con del meconio. Fu battesimato l' infante e se gli soffiò aria nella bocca, mantenendo aperte le narici, da prima leggermente poscia con forza e bocca a

bocca. Dopo qualche ripetizione di quest'atto si dilatò il torace, e per indurre un'espirazione artificiale, l'ostetrico fe' una compression sulle coste, e potè accorgersi di qualche concorrenza dell' infante a quest'atto cui continuò a provocare per 3/4 d'ora. Si ripeterono però altri bagni e caldi e freddi; parve stabilirsi una respirazione spasmodica ma a lunghi intervalli, e vedendola scemar d' intensità si tentò di destare il vomito onde produrre una profonda inspirazione. Perciò si titillarono le fauci colle barbule di penna onde si ebbe il desiderato intento poichè l' infante fece una profonda inspirazione ma senza gridi, e fuvvi bisogno di comprimere ventre e torace per indurre l'espirazione. Non fu però possibile ripetere l'esperienza perchè la bocca erasi chiusa spasmodicamente, onde bisognò introdurre la penna per le narici: vi fu tendenza allo sternuto il che procurò una forte espirazione. Questa circostanza del tutto fortuita suggerì all'ostetrico il pensiere di provocare a sua voglia l' inspirazione e l'espirazione.

Strappò delle barbe ad una penna così da lasciarcele nell'estremità per 3 centimetri, per gli altri 4 a 5 centimetri di seguito denudando il fusto lasciandocele poi oltre questo tratto. Introdotta la punta nelle narici, per la solleticazione si determinò degli sforzi di sternuto, e però di espirazione; spinse la punta stessa sino al palato si ebbero conati di vomito, e quindi d' inspirazione, spingendola di più le inferiori barbule del fusto della penna vennero a titillar le narici, mentre le altre estreme discese per l'esofago provocavano sforzi di deglutizione; ritirando poi e spingendo la penna si incitavano alternativamente narici e velo palatino destando conati d'espirazione e d' inspirazione; atti cui continuò l'ostetrico per una mezz'ora.

Ma fu mestieri cessare perchè l' infante perdea del sangue dal naso; s'era però ottenuto l' intento e l' infante viveva e gridava. Il dì seguente gli si fe' amministrare di quando in quando un cucchiaio da caffè di sciroppo d'althea. Tutto andò bene e l' infante durò a godere salute la più ridente.

Un tal fatto è di troppa importanza perchè non si debba cimentare e verificare; i pratici non lascieranno certo di ritentare il mezzo ingegnoso dell'*Hengel* per eccitare una specie di respirazione e naturale e artificiale, che può tener le veci almeno pe' primi momenti del maneggiamento penoso dell' insufflazione. *(Ann. de la Soc. d'Emul. de la Flandre etc.)*

Sordità. (*Nuovo metodo per la cura della.... causata dalla distruzione della membrana del timpano.*) — Nel 1841 un gentleman venne da New-York in Inghilterra per consultare il dottor *Yearsley*. Alla prima ispezione *Yearsley* riconobbe una disorganizzazione profonda delle parti in ciascuna delle orecchie. Poichè il paziente conobbe questa diagnosi, come accade dunque, domandò al chirurgo, che io posso reintegrare l' udito in una delle orecchie con un mezzo semplicissimo? *Yearsley* gli chiese in che consistesse questo mezzo, e seppe ch' esso consisteva nell' introdurre fino al fondo dell' orecchio un piccolo pezzetto di carta previamente molle di scialiva alle sue estremità.

Yearsley sperimentò più volte cosiffatto espediente, ma senza buon esito, in altri malati. Lo aveva quindi abbandonato, allorquando la sua efficacia gli venne di nuovo dimostrato nel caso di una giovane lady, la cui sordità era rimasta incurabile dagli altri mezzi dell' arte.

In questa *Yearsley* sostituì al pezzetto di carta una piccola pallottolina di cotone bagnato e la spinse dolcemente fino al fondo del condotto auditivo, in modo da porla a contatto con un piccolo brano di membrana timpanica che ancora esisteva. Il risultato fu sorprendente, e la giovane lady potè la sera istessa intendere perfettamente la conversazione di famiglia. Reiterò ogni giorno con buon esito l' introduzione della bambagia; e poco a poco si avvezzò ad operarla da sola e senza l' aiuto del medico.

Yearsley ripetè l' esperimento un gran numero di volte, e sempre con successo. È necessario il determinare in ciascun malato il grado di profondità cui deve attingere il cotone; perocchè se l' introduzione ne venisse fatta a caso e senza questa precauzione, si arrischierebbe di accrescere la sordità.

Questo espediente curativo conviene soprattutto, al dire del dottor *Yearsley*, quando la membrana del timpano trovasi in parte distrutta.

Una piccolissima quantità di bambagia basta; la si immerge in un liquido qualunque e la si applica senza spremerla.

Per la facilità del atto operativo *Yearsley* fece costruire una piccola pinzetta a molla assai dolce e ad estremità liscie, non dentellate come nelle pinzette comuni. Essa serve egualmente ad introdurre e ad estrarre il cotone. La più parte de' malati però non usano strumenti speciali; si limitano ad adoperare una piccola asta d' argento pontuta

all' una delle sue estremità foggiata a vite all' estremità opposta. La parte pontuta serve all' introduzione della pallottola, l' altra all' estrazione di essa.

L' ufficio del cotone bagnato sembra esser quello di supplire alla membrana del timpano e di trasmettere le vibrazioni sonore.

Appena che queste nozioni del dottor *Yearsley* videro la luce sul giornale *The-Lancet* che nella *Gazette des Hòpitaux* apparve un *reclamo di priorità* del dottor *Deleau*, il iuniore.

Questo medico riferisce alla sua volta un caso analogo a quello di *Yearsley* da lui osservato nel 1820 e pubblicato nel 1822 nel suo *Traitè de la perforation de la membrane du tympan*, di un certo Richalet, il quale, introdotto inavvertentemente un pezzetto di legno in un' orecchia riebbe improvvisamente le percezioni de' rumori dopo una sordità di venticinque anni.

Il *Deleau* fa notare che per la riuscita del metodo accennato è necessario l' esistenza della catena degli ossigini, ed aggiunge che alcune volte si repristina l' udito portando la pallottolina di bambagia contro la parete interna della cassa del tamburo senza toccar il manico del martello, ed altre invece lo si ripristina, toccando questo manico con un corpo asciutto, come nel caso del Richalet. Anzi in qualche caso basterebbe, a suo dire, per facilitare la percezione dei suoni una leggiera compressione esercitata sul manico del martello, e quindi su tutta la catena.

L' osservazione di tali diverse esigenze dell' organo uditivo, che il *Deleau* chiama *capricci*, suggerirono a questo medico un piccolo apparecchio capace di esercitare una leggiera compressione e di fornire ad un tempo un condottore umido.

Questo strumento consiste in un filo d' argento arrotolato e foggiato a molla, lungo venti centimetri circa, allargato ad una estremità e ricoperto in tutta la sua lunghezza da una lamina sottile di spugna. La spugna è saldamente fissa al metallo con un filo di seta che lo circonda in ogni parte; oppure, ciò che val meglio, con una camicia finissima di gomma elastica. Adattando la spugna, si ha ben cura che non ne venga turata l'apertura centrale dello strumento.

È facile di comprendere come questo conduttore de' suoni compia al suo ufficio. Quando l' orecchio non abbisogna che della presenza di

un corpo umido, la spugna adempie perfettamente quest' indicazione senza intercettare l' introduzione dell' aria, la quale può penetrare entro l' orecchio pel piccolo pertugio centrale. Se invece è necessario esercitare una lieve pressione sulla catena degli ossicini, allora viene in acconcio il filo d' argento, il quale, flessibile in ogni parte, risparmia la sensibilità delle parti ed obbedisce a tutti i movimenti comunicati al condotto dal condilo della mascella inferiore e dai muscoli del padiglione dell'orecchio. *(Gaz. med. Lomb. Ser* 2, *Tom.* 2, *pag.* 149. 1849.*)*

BIBLIOGRAFIA.

Novi Commentarii Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis Tomi IX. Ex Typ. Ab Ulmo 1849.

Annunziamo la pubblicazione di questo nono Volume dei Nuovi Commentari dell' illustre Accademia delle Scienze del nostro Istituto e seguendo la consuetudine tenuta per lo passato riportiamo l' elenco delle dissertazioni che contiene:

Marchionis Maximiliani Angelelli. *An veteres Italiae philosophi nullam de vi electrica ac de fulminum potissimum proprietatibus scientiam tenerent.*

Antonii Alessandrini eq. *Observationes Anatomico-Patologicae ad illustrandum textum intimum proprium membranis serosis etc.*

Aloysii Calori. *Animadversiones Anatomicae de tergemina atresia, nimirum oris, ani, et vaginae, in humano foetu inspecta.*

Henrici Giacomelli. *De singulari cordis, vasorumque parietum ossificatione.*

Antonii Cavara eq. *De tumoribus elephantisiacis.*

Caroli Soverini. *Degenerationum quarundam systematis cardiaci-arteriosi etc.*

Josephi Bertolonii m. d. *Historia lepidopterorum agri bononiensis.*

Antonii Bertolonii eq. *Miscellanea Botanica VIII.*

—— *Sermo de Robigine Tritici.*

Francisci Bertellii. *De rationibus quae intercedunt inter pluvias etc.*

Cajetani Sgarzi. *Observationes de Lini fibrillarum, atque Gossypii staminum intima structura.*

Barnabae Tortolini. *De formatione quarundam aequationum algebraicarum, quibus satisfaciant functiones algebraicae datae, commentatio.*

Aloysii Calori. *Annotationes Anatomicae de origine et connexionibus nervi accessorii Willisii.*

Antonii Alessandrini. *De intima squamarum textura piscium, deque scutulis super corio scatentibus crocodili, atque armadili.*

—— *Structura integumentorum armadili — Dasypus novemcinctus,* Linn.

Michaelis Medici. *De Vita et scriptis Petri Nannii.*

J. Jos. Bianconi. *De Mari olim occupante planities et colles Italiae, Graeciae etc.*

Julii Bedetti. *De maximis atque minimis distantiis a dato puncto ad lineam datum.*

Josephi Fagnoli. *Specinem criticae analysis de prospectiva teoretica.*

Antonii Bertolonii eq. *Miscellanea Botanica VIII.*

L' intero volume dato fuori in 4 fascicoli è composto di pag. 604 e di 35 tavole in littografia molte delle quali diligentemente colorate.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

MONOGRAFIA DELLA FEBBRE PUERPERALE. Memoria del dott. *Pietro Gamberini* Socio res. premiata colla Medaglia d'argento d'incoraggiamento dall'Accademia medico-chirurgica di Ferrara. *(Seguito e fine.)*

Capitolo Quinto.

Complicazioni morbose o rapporti patologici della Febbre puerperale.

La maschera che finora copre la faccia di questa terribile infermità le viene somministrata dalle complicazioni morbose e da rapporti patologici che occorrono nella febbre puerperale, per le quali evvenienze alcuni le tolsero l'essenziale individualità che le spetta, altri la sobarcarono nella prevalenza di una incostante organopatia, e non pochi finalmente l'equipararono a taluna cognita infermità; ma tutti però loro malgrado dovettero confessare un' impronta di specialità; che non potevasi negare da chi osservava anche superficialmente il corso di questa piressia: tale e tanta si è la prepotenza dei fatti che non avvi passione o ragionare che non sia astretto a piegar la fronte innanzi loro: e difatti come potevasi sostenere che la metrite, la peritonite, la flebite e simili, fossero la ragione della febbre puerperale, dal punto che osservavasi l'incostanza di queste organopatie, oppure la difforme loro sintomatologia allor-

chè avvenivano fuori del puerperio? tanto gigantesco ostacolo da taluno si è appianato con speciosità di concetti buoni solamente per chi si contenta delle parole: altri hanno creduto di appianarlo col mistico influsso dell' innervazione, fatta obbediente al bisogno dell' intrepretamento: ma dimesso lo sragionato amor proprio, presa a guida la filosofica osservazione, ed abbandonato il prestigio delle teorie e dei nomi si è battuta una nuova strada, si è ammessa l'individualità della malattia, e non si è più confuso il sintoma col vero morbo.

Tali e tante però sono le complicazioni che possono avvenire in questa infermità, e così valutabile ne è il loro influsso, da meritare attentissimo studio e profonda considerazione, affine di sceverare il necessario dal superfluo, l'essenziale dall'accidentale, il sintoma diretto dall' indiretto. Concludendosi nel qual modo a me pare debba sortire un quadro nosologico della puerperale il più consono ai fatti, il più soddisfacente alla ragione, il più chiaro per la terapeutica. Lo studio in fine dei rapporti patologici servirà a compiere la conoscenza tanto desiata ed invocata di questa infermità terribile nel suo aspetto, fatale nelle sue conseguenze.

La complicanza più ovvia ed insieme la più frequente si è fuor di dubbio taluna di quelle flogosi locali che essendo per se gravissime, diedero tanto imbarazzo al retto diagnostico della febbre puerperale: la metrite poi e la peritonite separate o congiunte, potrebbersi quasi dire le inseparabili compagne di questa piressia, a modo che si è riconosciuta da non pochi la ragione patologica del morbo, ma con torto assai chiaro e manifesto come altrove dicevo. Tali occorrenze morbose trovo benissimo spiegabili, pensando al protratto stato di iperemia che esiste nell'utero e nella porzione di peritoneo che lo investe, durante tutto il periodo della gestazione e nei primi tempi del puerperio: la quale iperemia si sa benissimo essere ragione e fondamento di processo infiammatorio pronto ad insorgere

tosto che si appresenta l'opportuna occasionalità, la quale di rado suol mancare nell'apparato uterino, il quale se niun'altra cagione eccitante riconoscesse tranne la lesione che riporta dal distacco della placenta, parmi che ciò solo bastasse a dare sufficiente ragione di flogosi stante i ripetuti centri infiammatori che corrispondono alle flebiti ed arteriti delle estremità vascolose che costituivono il rapporto fra utero e placenta; tale genesi di metrite non è certamente ideale, perchè oltre l'appoggio di valenti pratici ha quello della ragione, che dietro la più razionale analogia scorge l'identicità che passa fra il moncone dell'amputazione e la piaga che sussegue al distacco della placenta. Adottando questo modo di vedere risulta chiaro come avvenga facilmente la flebite uterina e lo sviluppo del pus entro le vene della matrice con quella facilità che persuase talun pratico inglese a riconoscere la piogenesi uterina quale fondamento della febbre puerperale: sviluppo di pus ripetibile dalla lesione qualsiasi delle vene, e dalla fondamentale diatesi siero purulenta della piressia in discorso.

Ella è osservazione pratica che la peritonite allorchè si svolge, riconosce quasi sempre il suo punto di partenza alla regione ipogastrica corrispondente agli organi generativi a cui serve di esterno involucro: la flogosi adunque di questa sierosa è più attribuibile a diffusione che a centro primitivo, il quale però non ripugna possa svilupparsi, riflettendo quali disturbi specialmente meccanici vada soffrendo questa estesissima membrana nei vari periodi della gestazione; disturbi che essendo comuni a quasi tutti gli organi addominali spiegano abbastanza perchè di sovente vadino soggetti a lavori flogistici più o meno diffusi più o meno intensi. La facilità poi con cui il peritoneo veramente tale e tapezzante i visceri passa a trasudamento siero-purulento, non procede a mio avviso che dalla ragione essenziale della febbre in questione, ossia dalla fondamentale diatesi siero-marciosa altrove discussa.

Il dottor *Carlo Sidey* (1) lungi dal credere che la peritonite sia una medesima cosa colla febbre puerperale, insiste sulla necessità di ben distinguere queste due malattie, le quali per essere state scambiate hanno dato origine a vari ed anco opposti metodi curativi: egli dice che nell'infiammazione dell'utero e del peritoneo evvi dolore acuto crescente alla pigiatura, e l'utero se ne è compreso, è duro, sodo, ingrossato; i lochi cessano per tempo, e l'inferma è grandemente perplessa della sua situazione. Nella febbre puerperale l'utero è ingrossato, ma molle, e dà alla mano un senso di flacidezza con nessuna o ben poca contrattilità: l'inferma si lagna di una sensazione di calore o di rompimento, piuttosto che di acuto dolore; i lochi continuano, ed il dolore è talvolta sì lieve, che la malata ommette di farne cenno, benchè non trascuri di respingere la mano del medico se tenta di appressarla al ventre. Caratteri destintivi ve n'ha pure rispetto ai trovamenti patologici. Nella flogosi comune del peritoneo formasi quasi sempre una separazione di materia purulenta con adesione più o manco delle parti interne. Nella febbre puerperale la secrezione consiste in un siero fioccoso più o meno tinto con nessuna o semplicemente con poca adesione delle parti interne, gli intestini, il peritoneo e l'utero i quali sono comunemente pallidi, con poca o nessuna vascolosità.

Quantunque io sia alieno dal concedere un assoluto valore ai caratteri differenziali ammessi dal *Sidey*, non è men vero però che fra la febbre puerperale e la metro-peritonite non corra un'immensa diversità, quale per lo meno può esistere fra una flogosi in tutta l'estensione del termine ed una malattia che ha per base un alteramento umorale. Inoltre quantunque le affezioni dell'utero e del peritoneo vengano il più di sovente a complicare la puerperale, sembra che invece di una

(1) *Omodei* Vol. 90, pag. 616.

legittima infiammazione siano più di soventi affette da una più o meno pronunziata iperemia; nel qual modo trovo più spiegabile la levità del dolore accennata dal *Sidey* sotto la pressione, e riscontrata dal dottor *Hodge* (1) nell'epidemia di febbri puerperali avvenuta nello spedale di Pensilvania nell'anno 1833. Questa iperemia piuttosto che flogosi metro-peritoneale va d'accordo colla temperanza del salasso veduta necessaria ed oltremodo inculcata da *Storck*, *L. Roy*, *Doulcet*, *Doublet*, *Cerri*, *Clark*, *Ozanam*, *Locatelli*, *Martini*, *Pouteau*, *Fankem* e *Vanderzande*. Appoggiano questo mio sospetto un *G. P. Frank* il quale quantunque riferisca alla peritonite la febbre puerperale, confessa ciò nondimeno essere secondaria talvolta ad una febbre essenziale, avvertendo nel suo principio i sintomi attestarne l'indole infiammatoria, e quindi nel suo corso assumere la forma di febbri gastriche o nervose, ed allora assai di rado ritornare proficuo il metodo antiflogistico: questo modo di esprimersi del ch. *Frank* sembrami infermare e quasi distruggere la flogosi peritoneale, la quale allorachè insorge deve necessariamente percorrere la parabola dell'infiammazione, ed abbisogna in tutto il suo corso dell'indispensabile e proficua cura antiflogistica, come osservasi constantemente occorrere nella legittima peritonite. *Roberto Gook* osserva che la febbre puerperale segue ed accompagna bensì un'affezione del peritoneo (2), ma che questa non è una vera flogosi. Le ragioni che militano contro la peritonite riguardano pure la metrite: e quantunque succeda che la necroscopia lascia talvolta scorgere in questi organi i guasti che procedono da legittima infiammazione, non è men vero per le ragioni altrove discorse che questi alteramenti sono secondari; e che la congestione semplice è un ritrovato più ovio e più consono coi sintomi e colla

(1) Gaz. medic. Vol. 2. pag. 118.

(2) Dizionario Classico di medicina Art. *Puerperale*.

cura. La prevalenza congestiva è sostenuta dal *Mackintosh* con tanto calore che suo malgrado ha dovuto trascendere fuor di misura: non è per ciò che le sue ragioni non siano valutabili; egli è certo però che analizzandole spassionatamente infermano grandemente le sentenze degli assoluti flogosisti allorchè ragionano della febbre puerperale (1).

Allorachè discorreva dell'anatomia patologica feci rilevare che le alterazioni dell'utero considerate di per sè trapassano di molto quelle del peritoneo, e soverchiano il numero delle necroscopie: parmi che una ragione sufficiente di tutto ciò s'abbia manifestissima allorchè si consideri quali patimenti incontra l'utero nel parto e quante modificazioni anatomico-funzionali deve soffrire, le quali cose se non si vogliono riguardare quale assoluta malattia, ne sono però lo scheletro, il quale però presto s' incarna se viene a svolgersi qualche patogenia ed in ispecie la febbre puerperale che colla sua predominante e fondamentale diatesi piogenica trova nell'utero un campo feracissimo per procreare ed ingigantire dei guasti che può dirsi preesistere in miniatura in virtù del parto e del puerperio. L'organo pulmonare e pleuritico va pure soggetto con una qualche frequenza a disordini dichiarati flogistici, d'indole però analoga a quelli del peritoneo e dell'utero: queste malattie toraciche non sono che avvenimenti affatto secondari od accidentali: per alcuni però ebbero tanto valore che ascrissero queste organopatie, allorchè erano gravi, fra le ragioni che costituiscono talvolta la febbre puerperale: il qual errore io crederei poter attribuire ad alcuni fenomeni puerperali che appresenta la febbre sintomatica della pneumonite o pleurite, che possono svilupparsi primordialmente nelle puerpere indipendentemente dalla vera febbre puerperale. La di-

---

(1) A Treatise on the Disease termed. Puerperal Fever. Londra 1822.

stinzione ammessa da taluni di questa piressia in biliosa, infiammatoria, e tifoide parmi dipartire dalla pronunciata prevalenza di uno o più sintomi, i quali mentre si partono da una sola ragione, si riguardano invece come circostanze fondamentalmente modificatrici anzi travolgenti il radicale ente morboso: la qual cosa se realmente avviene, a me sembra che sia più consono a ragione ed al fatto il riguardare i tre tipi suricordati, come altrettanti rappresentanti di un'univoca forma morbosa che ha colpito una donna nello stato di puerperio, per cui invece di dire febbre puerperale gastrica, tifoide, infiammatoria, dirassi febbre gastrica, o tifoide, o infiammatoria in donna puerpera, non ripugnando al certo l'esclusivo sviluppo dell'uno o dell'altro di questi tre modi di febbricitare; il quale ultimo cioè il flogistico parmi null'altro essere che l'espressione di una qualche organopatia, come sarebbe di metrite, peritonite ecc. ricevino pure queste tre maniere morbose una qualche influenza dallo stato di puerperio, ma non per questo cesseranno di essere quello che sono, come non è cambiato l'indole e l'essenza della vera febbre puerperale se vi si associano sintomi gastrici o tifoidi od infiammatori. E quand'anche si volesse annettere a quei tre stati una grande importanza, od anzi realmente vi fosse, io dico che la specialità degli elementi che li compongono armonizzandosi con quelli che rappresentano la puerperale, devono col loro accozzamento ed impasto dare origine ad una nuova essenza o condizione morbosa che sentirà degli uni e dell'altra, ma che avrà diritto a nuova interpretazione e quindi a nuovi rapporti clinico-terapeutici. La stessa ematologia coi cambiati rapporti di cifra materiale, parmi dia appoggio a questo mio modo di vedere, il quale viene assodato dai sintomi, dalla cura, e dall'anatomia patologica, per cui concludo coll'ammettere le viste patogeniche suesposte finchè altre ragioni non mi persuadono in contrario.

L'aspetto di gastricismo o meglio di impronta biliosa e tifoidea che associasi talvolta alla febbre puerperale, è da attribuirsi a mio credere a circostanze che lungi dal modificare e complicare l'ente morboso primitivo non sono invece che espressioni di aggravamento intrinseco della sempre identica fondamentale patogenia. L'iruenza biliosa suol coincidere con una indeterminabile lesione delle vene addominali che concorrono alla formazione della vena porta: dissi indeterminabile, in quanto che ora appresentasi una flebite, ora una fleboidesi, ed ora rinvengonsi le vene contenere un umore purulento o di natura analoga: aggiungasi a tutto ciò l'indole patologica naturale del sangue nel corso della febbre puerperale, i quasi inevitabili disordini assimilativi del tubo-gastro-enterico; circostanze queste che con somma facilità devono disturbare l'atto funzionale epatico e più naturalmente i suoi prodotti, quali sono l'umore bilioso che passerà ad invadere il torrente circolatorio nei modi voluti affinchè il sintoma bilioso si aggiunga a complicare il morbo preesistente. Una prova che il carattere bilioso imprestato talvolta alla puerperale è avvenimento secondario e più o meno calcolabile si è, che tale complicanza manifestasi ordinariamente a morbo pronunziato, e come in qualche incontro l'aggrava in altro invece appena è valutabile. Resterebbe a conoscersi se il disordine intrinseco bilioso che può associarsi alla puerperale, sia identico a quello che viene ingenerato dalle cause direttamente proprie alla genesi della febbre biliosa, essendo noto che la bile può alterarsi in tante maniere diverse, come pure per cagioni fra loro differenti ed opposite, locchè osservasi in tanti morbi disparati che soffrono talvolta di complicanza biliosa, la quale in proporzione di sua gravezza non fa che rendere peggiore lo stato dell'infermo senza cambiare per ciò l'essenza della malattia. Concludo adunque col dire che ogni qualvolta una puerpera presentasi inferma di febbre detta da alcuni puerperale biliosa, è necessario

distinguere se trattisi dell'una o dell'altra essenzialmente, dovendo il medico filosofo valutare i sintomi accidentali anche imponenti, ma non impastarli e riunirli in una sola entità. Riguardando le cose sotto questo punto di vista parmi venga ad appianarsi l'applicazione terapeutica e a rendere meno astruse le nozioni patologiche della febbre puerperale.

Venendo ora a tener discorso della febbre puerperale detta tifoidea, qui pure hanno luogo non pochi dei riflessi che superiormente esponevo, giacchè o trattasi di febbre tifoide o di puerperale con sintomi tifoidei apparenti o reali: nel primo caso si ha che fare con una malattia la cui trattazione è quivi totalmente estranea: nell'altro incontro i sintomi tifoidei apparenti sono più ammissibili dei reali; perchè onde i fenomeni tifoidei siano leggittimi conviene si dipartino da quella ragione fondamentale che presiede all'esistenza della febbre tifoide, che fin ora si dice consistere in un contagio e nella dotinenterite, colla qual ultima almeno coincide il più delle volte: ora queste evvenienze non so quali rapporti tengono colla puerperale, in cui niuno, a quello che mi sappia, ha fatto discorso della speciale lesione delle glandole del *Peyer* e del *Brunnen*, locchè non sarebbe passato inosservato dietro la costante ispezione a cui vanno soggetti gli intestini delle puerpere assoggettate a studio anatomico-patologico. Dico adunque che i sintomi così detti tifoidei rinvenuti nelle gravi puerperali null'altro sono se non che espressioni atassiche del sistema nervoso occasionate e mantenute dalla discrasia sanguigna specifica, e dalla prevalente diatesi marciosa, fondamenti di ragione e di fatto della piressia delle puerpere. Dunque i fenomeni tifoidi sono apparenti e non reali se però non vogliasi concedere un senso indeterminato al vocabolo *tifoide*, come succede alla parola *atassico* ed *adinamico*.

I sintomi adunque biliosi e tifoidei lungi dall'esprimere una modificazione della vera febbre puerperale, non indicano

invece a mio credere che un aggravamento del morbo per ulteriore compromissione di altre parti e centri organici ed umorali, sempre in conseguenza dello stesso principio essenziale della malattia primitiva: lo stesso dicasi del sintoma *petecchia* o *miliare*, e di qualunque altro avvenimento patologico che puossi congiungere colla puerperale. Che le cose siano in questi termini parmi comprovato ancora da questo, che solo a morbo pronunziato o protratto si appresentano queste complicazioni, le quali se fossero idiopatiche non so perchè dovessero in tal maniera condursi, od insorgere senza propria esclusiva manifesta etiologia.

Gli studi che ho fatti sulla febbre puerperale mi hanno condotto a queste conclusioni, le quali sono ben lungi dall'innalzare al grado di assiomi e di canoni i più giusti i più inecezionabili, mentre forse potrebbero essere assurdi ed insussistenti. Leggendo con tutta l'attenzione possibile non poche storie di febbri puerperali dette biliose, tifoidi, petecchiali ecc. ho creduto di scorgere piuttosto delle febbri tifoidi, petecchiali, e biliose avvenute sopra donne puerpere; come erano piuttosto metriti e peritoniti che febbri puerperali, allorchè primeggiava la fenomenologia flogistica dell'utero e del peritoneo, errore facilissimo e sanzionato dall'asserzione di moltissimi distinti pratici tra quali basterà nominare *Malvani, Finella, Gooch, Ottaviani* ed altri.

Sonovi due avvenimenti precipui che hanno un grandissimo rapporto colla febbre puerperale, e questi sono il tipo remittente della febbre, e la risipola: di ognuno dei quali occorre un particolare esame, sia per l'importanza dell'argomento, sia per gli schiarimenti che ne possono derivare alla piressia in discorso.

Il primo che accenna al tipo remittente della febbre puerperale si è il sommo *Ippocrate*, il quale profondo analizzatore ed osservatore della natura morbosa conseguavalo alla memo-

ria ed allo studio della medica posterità: questo sintoma caratteristico riscontravasi poscia da *Selle*, da *Borsieri*, da *G. P. Frank*; ma quegli che più di tutti il metteva a calcolo ed a cui annetteva la maggiore importanza si fu il *Malvani* di Torino, per cui deffinì e riguardò la puerperale qual febbre remittente essenziale curabile cogli accessifugi; confortato in simile sentenza dallo *Stoll* e dal *Learke* i quali impiegarono la corteccia del Perù con vantaggio nella sanazione puerperale.

Riconosciuto adunque ed ammesso dalla generalità dei pratici il sintoma della remittenza nei casi di febbre puerperale, converrà ricercare quale ne sia la ragione ed il valore che gli competono, e quali conseguenze teorico-cliniche emanano da simile fatto.

Due argomenti potissimi sono capaci di spiegare questo fenomeno, ed ambo confortati di un valore che viene sancito dalla ragione e dall'esperienza: sono questi la stabilita diatesi siero-purulenta, ed il naturale disordinamento del sistema nerveo-ganglionare, il quale esercita la sua influenza in tutti i periodi componenti la puerperale: influsso riconosciuto dalla maggior parte degli autori, anzi da taluno innalzato al grado di fautore primitivo essenziale della malattia. L'espressione della diatesi marciosa è per lo più indicata dal periodo remittente fino al grado di intermittente, espressioni volute dalla natura per dar campo alla potenza conservatrice di equilibrare, temperare, ed anco combattere la forza distruggitrice del patologico stato dinamico-organico del nostro corpo: e senza anche voler rintracciare il motivo di simile procedimento, non potrà mai negarsi o revocarsi in dubbio che ove campeggia la genesi purulenta non siavi quasi costantemente un tempo di calma ed uno di reazione rappresentante la piogenesi. Dunque il sintoma della remittenza deve necessariamente aver luogo nella febbre puerperale, come quella che per le cose discorse dipende e coincide e si lega coll'elemento siero-marcioso. Vo-

gliasi pure attribuire al sistema ganglionare la ragione del sucitato fenomeno, capacissimo come egli è anche per se solo di svilupparlo, ma non per questo potrò rimanermi persuaso che ad esso si debba esclusivamente ascrivere, in quanto che bisognerebbe ammettere l'essenzialità della ganglionite nella puerperale, locchè parmi non sostenibile, nè consono alla natura del fatto morboso: parmi invece che al disordine ematologico sia da ascriversi l'ordinamento del guasto nervoso, il quale dietro le innegabili leggi che pure si spettano alla patologia si armonizza con tutto l'ente morboso onde si svolga un dato fenomeno od una certa serie di sintomi. L'uso frequentemente vantaggioso della china e suoi preparati lungi dall'avere l'esclusivo valore terapeutico di interrompere l'abnorme movimento nerveo-ganglionare creduto generatore precipuo del male, non serve invece a mio credere che a distornare ed inceppare la fatale armonia patologica, rintuzzando l'atto funzionale morboso dei nervi, ed isolando quindi l' insufficiente residua patogenia: serve pure la china coll'opporsi ai tristi effetti dell'assorbimento marcioso, come risulta da tanti fatti ed osservazioni che non possono al certo essere revocate in dubbio. E tanto è vero che questa remittenza è un fatto complesso, e non puramente un'espressione di disturbo nervoso ganglionare, risulta dal non essere sempre applicabile la cura antiperiodica, anzi richiedesi esperienza e perspicacia onde convenientemente adoperarla: per cui saggiamente il dottor *Finella* diceva « e credo di non andar errato sostenendo che i principali criteri che diriggono la prescrizione del chinino nelle intermittenti, abbiano ad esser pur quelli che condurre devono ad appigliarsi a questo farmaco nella febbre puerperale » (1).

La remittenza, la cui scomparsa unitamente alla febbre

---

(1) Riflessioni alla Memoria del dottor *Malvani*.

puerperale è dovuta alla china e suoi preparati, non essendo avvenimento ovvio, ha fatto in me nascere un dubbio che io devo alla lettura di un bellissimo articolo del dottor *Bossu* intitolato – Fièvres intermittentes chez les femmes nouvellement accouchés » (1). Egli dimostra come la febbre intermittente si sviluppi spessissimo nelle puerpere, e tali sono i suoi caratteri da non lasciare dubbio diagnostico: i motivi etiologici di questo morboso periodare benchè siano dall'Autore rintracciati ed espressi in una sfera che sente alquanto d'ipotetico, non è men vera però la realtà del fatto e la sanatrice applicazione del solfato di chinina: egli dice che l'avvelenamento del sangue presiede alla genesi delle periodiche miasmatiche, come da infezione purulenta ematologica procede la periodica nelle puerpere; ora fra miasma e pus evvi, a detto dell'Autore, analogia e rassomiglianza de' sintomi ed obbedienza in moltissimi casi alla medesima cura. Lungi dall'accordare alle cose esposte una grande importanza dal lato almeno del ragionamento, riconosco però il valore del fatto morboso, il quale merita di essere studiato ed analizzato non sopra i libri ma al letto dell'inferma, giacchè operando in tale maniera rischiarerassi senza dubbio il merito terapeutico della china e suoi preparati in faccia al vario febbricitare delle puerpere. Ove è facile il compiere tale missione, si è nei luoghi ove regnano endemiche le febbri intermittenti, le quali per le osservazioni del dottor *Canuti* Medico in Cotignola (2) allorchè avvengono nelle donne di parto prendono qualche volta un aspetto particolare ed un carattere grave; cosa che io stesso ho potuto varie volte verificare in un paese predominato dalla mal'aria. Se bene non si afferra il diagnostico, la malattia diventa gravis-

---

(1) Journal des Connais. Med.-Chirurg. 1.r semestre 1843 pag. 13.

(2) Bullett. delle Scienze Mediche di Bologna Vol. 5. Ser. 2. pag. 77. 1838.

sima, ed i rimedi riescono insufficienti; si compone insomma una febbre continua che puossi dire veramente puerperale: se al contrario il medico riconosce prontamente il male, e porge in tempo l'antiperiodico, in allora la gravezza morbosa scompare e sottentra in breve e quasi ad un tratto la sanità.

Dalle cose finora discorse parmi possano emanare le seguenti conseguenze teorico-cliniche: che la remittenza è un sintoma equivoco per la parte terapeutica della puerperale, giacchè ora è essenziale, come dice *Malvani*, ed ora è sintomatica a modo che i chinacei sono piuttosto nocivi, come accenna il *Malvani* stesso e come la pratica chiaramente ha rilevato in non pochi incontri: che fino a tanto che non sarà stabilita una linea di demarcazione fra la intermittente e la remittente puerperale, non si avrà che una cognizione monca ed imbarazzante per la scelta ed applicazione dei farmaci, i quali non possono essere somministrati in ritardo, giacchè in ambo le evvenienze morbose ogni momento è prezioso, come il soprassedere può essere fatalissimo.

Io però sono d'avviso il più subordinato, che qualora sia certo che la diatesi siero-purulenta speciale esista come fondamento e ragione della febbre delle puerpere, il sintoma *remittenza* non sia essenziale, ma bensì un'aggiunta fenomenale, e che la china quindi e suoi preparati non siano i rimedi radicali di questa infermità, in cui se giovano o il fanno perchè il morbo colla maschera della puerperale componevasi di una intermittente, ovvero perchè temprano e combattono la perniciosa influenza della piogenesi: difatto nel primo caso la malattia cessa quasi per incanto, nel secondo al contrario non si fa che rendere meno intensi i fenomeni, i quali devono necessariamente percorrere una data parabola: questo modo di agire del chinino, sollecito come è nel suo operare, non svela l'esenzialità nell'un caso, il sintoma nell'altro, mentre in ambedue le evvenienze non pochi cerziorano che i casi erano

di vera febbre puerperale? La remittenza delle febbri è giustamente riconosciuta dai Neoterici quale fenomeno che di rado ammette la cura diretta, e ne sono prova la catarrale, la gastrica, la reumatica, nelle quali se il chinino può giovare non lo fa al certo per la sua virtù primitivamente antiperiodica, ma per un'altra azione che vogliasi pur dire col *Giacomini* ipostenizzante vascolare, se pure non piace di deffinirla con altro appellativo.

Accennate le quali cose passo a dire dei rapporti che passano fra la risipola e la febbre puerperale.

Non è al certo induzione patologica dei nostri giorni l'origine della febbre puerperale e della risipola da una causa comune, non che la loro contagione, difatto sono 40 anni che *Pouteau* supponeva questi due mali essere della medesima natura, e prima di lui, cioè nel 1779, presentivasi tale idea dal dottor *Iohnstone*, poscia da *Kirkland*, in seguito da *Young*, *Home* ed altri. Verificavano la coincidenza di questi due morbi il dottor *Ingleby* in Aberdeen, il dottor *Hey* nell'epidemia di Leed, il dottor *West* nell'epidemia di Abingdon, il dottor *Ceely* nella febbre puerperale epidemica di Aylesbury, del dottor *Sidey* in Ediburgo, ed altri pratici distinti fra quali nominerò *Paolo Dubois*, *Trousseeau*, *Kneeland*, *Lee*, *Collins*, *Abercrombie* e *Samuele Cusack*. – In Aberdeen queste due malattie, la risipola cioè e la febbre puerperale, si mostrarono insieme, aggiunsero contemporaneamente il rispettivo acme, e tutte due cessarono ad un medesimo tempo. Il dottor *Gordon* avverte che durante l'epidemia di puerperali, la risipola si appigliava tostamente ai feriti che riparavano allo spedale di Aberdeen: il dottor *Ceely* osservò la risipola attaccare gli infermieri ed i congiunti delle malate di puerperale colle quali avevano diretta comunicazione: e siccome nelle puerpere non riscontravasi la risipola, si ritenne quindi che la febbre puerperale fosse come una modificazione della dominante risipola epidemica, vale a

dire come una risipola della membrana mucosa della vagina, e dell'utero. Il dottor *Ingleby* ammette analogia e relazione fra i due morbi, ma non osa affermare che siano precisamente della medesima specifica natura, e ciò sembrami giustissimo in quanto che la necrotomia di donne mancate per febbre puerperale coincidente con la risipola, non ha sempre addimostrate quelle lesioni flogistiche che sono proprie di questa cutite, sia pur risiedente alla pelle o ripercossa od immessa nell'interno dell'organismo. Siccome poi la risipola che si manifestava in quegli incontri era d'indole maligna ed epidemica, egli è perciò che a mio avviso deve questa essere riguardata piuttosto come sintoma, che quale lesione essenziale od ente morboso a sè, come suol essere la risipola. Siccome poi si disse che l'atmosfera misteriosamente modificata potevasi credere una delle precipue ragioni dell'esistenza epidemica della febbre puerperale, così parmi non ripugnare l'induzione che in date circostanze questa stessa atmosfera concorra virtuosamente ad ingenerare particolari malanni, fra quali sarà da annoverarsi la coincidente risipola, che forse starà pel suo valore di coincidenza come sta la miliare, e la petecchia che accompagnano talvolta una qualche epidemia di puerperali. In ogni caso questo fatto non permette fondate induzioni, sia perchè osservasi di rado, sia perchè chi ne fece menzione nol corredò di tutte quelle nozioni che sono indispensabili a filosofiche conseguenze. Intanto per ora converrà contentarsi di sapere che esiste in qualche incontro una legge di coincidenza fra la risipola e la puerperale, e che ciò avviene sotto forma epidemica e contagiosa a modo di riescire terribile e micidiale: il tempo e l'osservazione daranno forse schiarimento di questo fatto d'altronde importante e gravissimo.

La Phlegmasia alba dolens purperarum finalmente associasi talfiata alla febbre in discorso, anzi la sua influenza esercitasi in molti incontri sull'intero organismo a modo da si-

mularlo infermo di febbre puerperale: tale dubbiezza però viene tolta qualora si esaminino le seguenti circostanze.

1.° La phlegmasia alba dolens suole manifestarsi ordinariamente 15, o 20 giorni dopo il parto; mentre 5, o 6 giorni sogliono dividere questa dalla puerperale:

2.° I preludi reumatici ed i sintomi flebitici caratterizzano l'essenzialità della phlegmasia alba dolens.

3.° Questa flebite suol sempre susseguire piuttosto in ritardo la puerperale.

4.° I fenomeni che simulano una puerperale nel corso della phlegmasia alba dolens sono da ascriversi all'assorbimento del pus svolto dall'infiammazione venosa.

5.° La phlegmasia alba che manifestasi nell'andamento di una vera febbre puerperale sembra piuttosto il prodotto di grumi sanguigni che sonosi formati indipendentemente dall'infiammazione venosa.

6.° La phlegmasia alba è piuttosto conseguenza della metrite puerperale: più facilmente se questa è primitiva, più di rado se è secondaria.

Dato adunque a questa malattia il valore che le compete, deve considerarsi come un epifenomeno la cui importanza sarà dal medico desunta dalle cognizioni clinico-terapeutiche che spettano a questa gravissima infermità, terribile nei suoi sintomi, fatale nelle sue conseguenze.

Epilogo.

Riassumo le cose discorse nei seguenti punti.

1.° Si son confuse d'assai le complicazioni coll'essenza del morbo.

2.° Le complicazioni più frequenti sono la metrite, la peritonite ecc. le quali si costituiscono piuttosto come prodotto di iperemia che di vera flogosi.

3.° Esiste marcata differenza fra la febbre puerperale e la vera metro-peritonite.

4.° Gli epitteti di febbre puerperale infiammatoria, tifoide biliosa non sono filosofici, ma includono a mio avviso un concetto equivoco.

5.° La remittenza, tipo frequente della febbre puerperale, non costituisce un elemento essenziale, ma è espressione equivoca sia dal lato razionale, che terapeutico.

6.° Havvi talvolta coincidenza fra la risipola e la puerperale: finora però puossi indurre nulla di positivo.

7.° La phlegmasia alba dolens è un epifenomeno della puerperale, che merita però di essere giustamente interpretato.

Capitolo Sesto.

Dell'Epidemia e del Contagio della Febbre puerperale.

Che la febbre puerperale possa regnare epidemicamente è un fatto da non revocarsi in dubbio, giacchè troppe malaugurate epidemie confermano un vero cotanto disgustoso. Non è così della contagiosità, la quale da alcuni è riguardata un'illusione, per altri rimane dubbiosa, per non pochi in fine è una realtà certa ed inconcussa. L'importanza che il medico clinico annette a queste opposte sentenze, fa sì che non si possano trasandare o solamente accennare, giacchè non si tratta di una semplice quistione speculativa, ma bensì di argomento che interessa assai da vicino non solo la scienza ma l'intera umanità, e di questa una porzione importantissima e sacra quale si è quella delle donne, che diventano madri quasi sempre a rischio della propria esistenza.

Accade talvolta che la febbre puerperale dopo aver cominciato a manifestarsi in una località od anco in una casa, sviluppasi in seguito in altri punti ed in diverse abitazioni, e

tale diventa la cifra delle inferme che la ragione ed il fatto danno a conoscere trattarsi di un'epidemia, nome terribile ed avvenimento quasi sempre luttuoso. Dove tale sventura più facilmente si svolge si è negli stabilimenti di maternità, ove in generale suol correre breve tempo da una ad altra epidemia, specialmente se trattasi di grandi spedali racchiudenti abbondantissimo numero di partorienti. Accade talvolta che i germi epidemici hanno vita nelle case private, e da queste si diffondono alle cliniche di ostetricia; ma la cosa suol correre inversamente, anzi osservasi quasi sempre che il primo focolare morboso dipartesi dai recinti di una maternità, ove può rimanere circoscritto, sia che si osservino sia che si trascurino le leggi igieniche preservatrici.

Quali sono le cause produttrici la febbre puerperale epidemica? Finora rimangono inattaccabili le sentenze di *Ippocrate* e di un *Sydenham*, il primo dei quali disse – Variae annorum costitutiones, quae neque calori neque frigori ortum suum debent, sed ab occulta aeris diathesi et inexplicabili temporum ratione pendent – l'altro sentenziava – Ita ut qua methodo currente anno aegros liberaveris, eadem ipsa anno jam vertente forsan e medio tolles. – I quali dettami come sono giusti in ogni male epidemico trovano la loro più estesa applicazione nella febbre puerperale che epidemicamente infierisce.

Moltissime cagioni sonosi incolpate da diversi Autori, ma tutte dal più al meno sono eccezionabili, e quantunque non siansi risparmiate fatiche ed indagini, non si è finora raggiunto il desiderabile scopo, e forse non sarà mai dato di conseguirlo. I primi argomenti causali epidemici si vollero scrutinare nelle condizioni dell'atmosfera, e da ciò ne sursero le più opposte e le più combattute sentenze, il freddo umido opposto al caldo primeggiò etiologicamente per molti pratici nella produzione epidemica della febbre puerperale, ma troppe eccezioni vi stanno contro: sono bellissime ma di niuna conseguenza positiva

le minutissime ricerche di *Doublet*, *Chaussier*, *Dugès*, *Baudelocque* ecc. intorno le variazioni di temperatura che succedono durante e dopo l'epidemia. Sembra che il freddo favorisca la genesi epidemica, ma non ne è la ragione produttrice in quanto che il caldo è capace di fare altrettanto ed anco più.

Quand'anche vogliasi concedere che in una particolare condizione atmosferica debbasi riconoscere la principale ragione dell'epidemia, resterà sempre un mistero la circoscrizione da essa tenuta in vari incontri, la quale come può cogliere una intera contrada, può anche soffermarsi in una piccola località, in una casa particolare. L'atmosfera, conchiuderò col *Bouchut*, non è la stessa intra extra muros? quale potenza può ella esercitare nella produzione dell'epidemia? noi non lo sappiamo e probabilmente noi dovremo sempre ignorarlo: egli è inutile l'avvanzare ulteriori congetture.

Alcuni annettono una grande importanza alla località, e forse la di lei influenza perniciosa è più evidente senza però potersene dare persuasiva ragione: molti fatti l'appoggiano, ma tosto che si pensa di generalizzare la legge, non mancano infinite obbiezioni che se non la distruggono, certamente l'infiacchiscono e la snervano.

Per me sono di parere, come dissi altrove, che l'elemento epidemico della febbre puerperale trae i suoi germi dal corpo della puerpera stessa: che l'atmosfera con qualche sua misteriosa modificazione li complementa, li perfeziona; modificamento che quando è causato da argomenti locali, come emanazioni, ammasso di infermi, sporcizia ecc. mantiene locale l'epidemia, che diventa più o meno diffusa o generale quando questo quid dell'atmosfera è subordinato a ragioni esse pure diffuse o generali. Sembra appoggiare questo mio concetto il seguente fatto: allorchè nel 1841 la febbre puerperale imperversava epidemica allo spedale di Maternità in Parigi, *Paolo Dubois* potè arrestarne i gravi progressi facendo vuotare le sale.

Io ritengo ancora che la puerpera abbia in se sempre l'attitudine a sviluppare un germe epidemico, e ciò in vista dei cangiamenti chimici che avvengono nel suo mistionismo, come altrove discorsi; che quando questo germe rimane solo, isolato, sia insufficiente ad ingenerare il morbo, finchè non vi concorre l'influsso dell' atmosfera superiormente accennato affinchè si componga il vero atto patologico epidemico: e di fatto mentre le puerpere che vivono lontane dallo stabilimento in cui serve l' epidemia nulla soffrono e per nulla infermano; se invece vengano ivi alitate tosto sogliono partecipare del comune malanno: mentre facilmente vi si sottraggono, se vengono allontanate da quel malaugurato recinto, come ne fu prova la determinazione presa dal *Dubois* antecedentemente citata.

Senza nutrire al certo la pretensione di aver reciso il nodo gordiano, parmi che osservando la quistione sotto questo punto di vista abbiavi modo di osservare forse il bandolo di tanta intricata matassa, od almeno che la spiegazione sia più piana e consona al fatto ed alla ragione. Nella caterva delle ipotesi, nel caos delle supposizioni, può aver posto anche la mia supposizione, in quanto che se non frutta alla scienza, credo almeno non la danneggierà. Sarà una inferma pietra ovvero un ciottolo che in qualche modo potrà appartenere all' edifizio della teoria della febbre puerperale epidemica.

Io non istarò a raccontare diversi avvenimenti che possono appresentarsi ovvero caratterizzare, o particolarizzare un'epidemia di febbri puerperali: p. e. taluna è grave a modo che tante donne soccombono quante ne sono prese: altra è meno intensa ed anco leggiera: ora si associa alla petecchia, miliare ecc. ed ora ha una prevalenza ora un' altra: queste ed altre simili evenienze potendo accadere in ogni morbo epidemico, non credo sia necessario ragionarne con qualche particolarità, per non ripetere cose trite ed abbastanza conosciute: basta sapere che un dato male sarà sempre analogo ed identico ma giammai per-

fettamente simile ed uguale; a troppo buon mercato si acquisterebbe il titolo e le qualità di vero medico.

Si è dimandato, se la febbre puerperale può essere in qualche incontro contagiosa a modo che sia tolta qualunque dubbiezza sulla realtà del fatto: corrono varie sentenze, perchè alcuni ammettono il contagio, altri lo negano e non pochi restano in sospeso, sonovi argomenti che militano in pro e contro la contagiosità a modo che non osano pronunziarsi nè di un partito nè di un altro.

La storia della medicina è ricca oltremisura delle grandi contestazioni che sempre insorsero, allorachè si doveva decidere se una data infermità era o no contagiosa: e non è molto che simili quistioni sonosi fortemente agitate a carico del choléra indiano; e non ostante la lite pende ancora per non pochi ingiudicata: i nemici capitali di simili giudicature sono appunto quegli stessi che dovrebbero operare e sentenziare senza passione e senza idee preconcette; i medici ora col lasciarsi trascinare dalle teorie e dai sistemi, ora col rendersi timorosi e pedisequi, ed ora finalmente coll'obbedire alle apparenze ed al cattivo comando del forte, si sobarcano in false massime, si ostinano in assurdi principii, si addormentano nella più abbracciata ma non studiata credenza; e se alcuno francato da quei tristi sostegni batte una nuova strada, che è quella della verità e della filosofia, pronunzia un'opposta opinione emanante dall'evidenza e dal fatto, diventa segno al malumore, al vilipendio, alla derisione del numero sempre maggiore che è quello dei tristi e degli ignoranti.

Ritornando al soggetto delle nostre ricerche, se cioè la febbre puerperale possa essere talvolta contagiosa, a me sembra che sì, giacchè dal punto che i medici Francesi, Inglesi ed Americani assicurano che lo sviluppo della febbre puerperale in qualcuna delle loro inferme diventa spesso il segnale di una vera epidemia *confinata nella loro clientela*, questo solo fatto io

dico essere bastante addimostrazione della contagiosità: in questo caso quale può essere l'agente di trasmissione se non il medico? e come può diventarlo se non che per mezzo della emanazione contagiosa trasportata dalla sua persona? La natura siero purulenta della malattia, e gli innegabili cangiamenti chimici che avvengono nel corpo della puerpera non soddisfano forse all'ammissione di un principio animale inaffine patologico trasmissibile, attaccaticcio?

Cercheremo ora se le prerogative dei veri morbi contagiosi si verifichino talvolta anche nella febbre puerperale, per cui si possa dichiararla contagiosa.

1.° Un contagio assolutamente tale deve essere prodotto da interminata malattia: 2.° deve partecipare di certo abito organico: 3.° applicato a più corpi organici dello stesso genere, deve provocare in alcuni almeno lo stesso morboso processo da cui venne generato, tendendo sempre a generare ed a moltiplicare se medesimo. (1) 4.° la troppa riunione dei malati, la poca polizia, l'aria corrotta possono dare origine ad un germe contagioso: ovvero far diventare contagiosa un'infermità che non è tale. Ora tutte queste cose non sono benissimo applicabili alle febbre puerperali? Il dottor *Sidey* ed *Ingleby* sono talmente persuasi della virtù contagiosa del morbo in discorso che non credono sia necessario sforzarsi a provarla, giacchè i fatti, dicono essi, parlano ad evidenza. Se fosse vera l'identità morbosa stabilita dal prof. *Ottaviani* fra le puerperali ed il tifo, avrebbesi novella conferma che come questo così quella può partecipare della contagiosità, la quale dietro le osservazioni e gli studi del dottor *Samuele Kneeland* (2) si riassume nelle seguenti proposizioni.

1.° Le persone che soggiornano presso un'inferma di feb-

---

(1) Patologia di *Hartmann*. pag. 399.

(2) Gaz. méd di Paris anno XVII, T. 2, pag. 150.

bre puerperale s' impregnano di contagio suscettibile di comunicare la malattia ad una nuova partoriente: per cui i medici e le levatrici possono diventare il veicolo di questo morbo fatale.

2.° L'affezione può essere propagata per mezzo dell' innoculazione diretta di fluidi tolti da donna infetta, morta o viva, per mezzo degli effluvi emanati dalle parti infette, o per le emanazioni contagiose di cui s' impregnano i vestiti od altri effetti.

3.° Il trasporto della malattia dai medici alle partorienti, e l'ordine con cui si succedono i casi in tempo di epidemia, mostrano che questa è l'*effetto* e non la *causa* del contagio.

4.° Un caso in apparenza sporadico può comunicare la malattia: un caso mediocre può generarne un grave e viceversa.

5.° L' imunità di cui partecipano certe persone nulla prova contro la contagiosità: ella può essere l'effetto di un' inattitudine a contrarla sia permanente sia temporanea.

6.° La rapida sua propagazione dimostra che la malattia è contagiosa fino dal principio.

7.° In conseguenza di questi principii un medico non deve nè mettere la mano nè assistere all'autopsia di una donna morta di febbre puerperale. Se egli è forzato a ciò fare, deve vegliare a tenere ed a mantenere se stesso e le sue vesti in un'estrema proprietà. Se egli ha nella sua pratica uno o più casi di febbre puerperale egli deve considerarsi secondo l'espressione del dottor *Holmes come un focolare pestilenziale*, e regolare in conseguenza la sua condotta. Finalmente le persone che hanno toccati degli oggetti insudicciati dalle materie vaginali scolatizie, principalmente le nutrici, non devono avvicinarsi ad una nuova partoriente. Quando la malattia è dichiarata, si devono allontanare immediatamente il medico o le altre persone che sono impregnate del miasma contagioso.

Senza entrare in una scrupolosa indagine delle cose finora discorse dirò, che la contagione della febbre puerperale se non è ammissibile nell'estensione totale del termine, è però di una tale probabililà che l'accosta alla certezza. In ogni caso trattandosi di un morbo micidialissimo non sarà mai da biasimarsi quel medico che eccedi in cautele, le quali sono utili e necessarie allorchè il contagio è reale, non diventano inutili o nocive se contagione non esiste. Intanto io faccio un appello a tutti quei medici e chirurgi che presiedono in ispecie alla medela ed assistenza delle case di maternità a prendere a severo esame lo studio della contagiosità affine di comprovarla se esiste, di escluderla se realmente non ha nè può aver luogo. Sono tali ricerche che mentre giovano oltremisura all'umanità ed alla scienza, assicurano una rinomanza a chi le intraprende o le compie. I medici italiani che furono e sono grandi in altri rami dello scibile medico, non siano gli ultimi ad entrare nell' arringo anzi corrano i primi a raggiungere la meta onorevole: e l'Italia, questa bellissima parte di Europa, da alcuni denominata la *terra dei morti*, il *paese del far niente*, rimbrotti allo straniero l'immeritato vilipendio coll'aggrandire ed illustrare una di quelle tante scienze che da lei nacquero, e che fatte adulte e quasi decrepite passarono con nuova veste e con linguaggio diverso ad insuperbire gli innacorti plagiari.

Epilogo.

1.° La febbre puerperale può correre epidemica, e tutti convengono nella realtà del fatto.

2.° Si incolpano varie cagioni produttrici dell'epidemia, ed in ispecie le variazioni di temperatura; ma ciò è oltremodo eccezionabile e pieno di lacune.

3.° Valutabile è l'influenza della località, ma non soddisfa appieno.

4.° Per me sono d'avviso che il germe epidemico esista nella puerpera, e che una speciale condizione atmosferica lo coadiuvi, lo favorisca, lo perfezioni.

5.° Equivoca è finora la contagiosità della febbre puerperale: la ragione però ed i fatti in generale l'appoggiano.

6.° Nel dubbio è meglio tenersi alle cautele, che trasandarle, giacchè se ne trae sempre piuttosto vantaggio che danno: trattandosi di un male così imponente la prudenza è sempre laudabile, e solo è tristo chi la biasima, o la neglige.

Capitolo Settimo.

Della Cura della Febbre puerperale.

Posto termine alle cose teoriche e speculative, conviene ora dare di piglio all'argomento della maggiore importanza e che costituisce la grande missione del medico, a quello cioè di soccorrere gli infermi con opportuna e ragionata medela, di combattere il male, di vincerlo, di lenirlo, di temperarlo. L'inferma che langue non invoca i ragionamenti, addimanda farmaci, consigli, guarigione; vuole il medico per questi soli motivi, per essi lo consulta, lo analizza, lo penetra: ma se il curante stassi colle mani alla cintola, se ad un farmaco inutile insufficiente, non tollerato non supplisce prontamente con altro più favorevole, più vantaggioso, più accetto, in allora non ode che lagno, non vede che dispetti, non guadagna che disistima: e quella gran parte di bene che traeva l'inferma dalla fiducia nel suo medico, si converte ora in altrettanto e forse maggiore danno: oh come è dolce ed utile pel malato la realtà o l'accetta illusione che gli viene dal suo curante!

La cura della febbre puerperale è un affastellamento di cose il più disarmonico, perchè mentre si crede alle asserzioni ed ai fatti di un pratico, ben presto ne insorge un altro che

quelli combatte e questi distrugge: oggi un farmaco gode tutta la fiducia, domani la perde, un metodo che altra volta si disse sanatore, ora è fatto micidiale; perfino negli stessi luoghi e nelle medesime circostanze vedesi un genere di cura giovare e nuocere, guarire ed uccidere. Come possono succedere tante divergenze, e così gravi antitesi? io non mi ristò titubante dall'incolparne la versatilità delle opinioni la diversamente ammessa condizione patologica, la indeterminata essenza morbosa della febbre puerperale: chi in una metrite, peritonite o flogosi qualunque riconosceva la ragione del male, giustamente prescriveva il metodo debilitante, ma ingiustamente giudicava del morbo: chi ragionava di indole opposta essere la febbre puerperale cioè di natura ipostenizzante, accennava ad un sintoma e nulla più: chi discorreva di specificismo parlava di un'astrazione, di un ente indeterminato, ma in tal modo nulla stabiliva di sodo, di razionale: chi vedeva la prevalenza nerveo-ganglionare troppo presto appianava gli ostacoli che circondano questa micidialissima febbre: solo chi travide finalmente la discrasia ematosica tracciò a mio avviso la vera strada che dovevasi battere e percorrere: per cui con simile dettame con tale scorta le tenebre si sono diradate, ogni sintoma ha avuta la sua interpretazione, ogni cura ha ricevuto il suo valore: la predominante radicale diatesi siero-purulenta ha squarciato il denso velo che mistificava la febbre puerperale, per cui oggi appare in un aspetto se non vero almeno il più approssimativo alla ragione ed ai fatti. Facendomi forte all'appoggio di questo concetto da esso prenderò le mosse onde iniziare quel metodo curativo che meglio si conviene, e che è secondo ragione.

Prima di tutto sembrami indispensabile che nella febbre puerperale siano a distinguersi due principali cose; la prima che riguarda i sintomi propri, essenziali del morbo; la seconda che comprende la fenomenografia delle complicazioni,

fra le quali primeggiano prevalentemente le organopatie infiammatorie. Qualora si tratta della vera febbre puerperale, ossia di quel morbo speciale che è costituito da una diatesi sieropurulenta, occupano il primo posto due qualità di rimedi e cioè i chinacei e gli acidi, i quali servono mirabilmente a combattere la piogenesi, giacchè secondo *Einsenmann* la febbre delle puerpere si fonda sullo studio delle infezioni e della corruzione delle piaghe. La china è oltremodo lodata da *Stoll*, *Learkè*, *Malvani* e da tutti quelli che calcolano il tipo remittente della puerperale come cosa essenziale e fondamentale; ma allorchè si vuole ragionare della virtù curativa di questa sostanza non avvi al certo armonia d'opinione; perchè alcuni pensano, di neutralizzare od in qualsiasi altro modo di togliere l'influenza biliosa che vuolsi dominante in questa infermità: altri credono che col distruggere il periodico rimettere si rintuzzi l'elemento fondamentale del morbo: diversi opinano che i chinacei servano a combattere l'infezione purulenta od in qualunque altro modo a conquiderla, frenarla, stornarla, od anco a prevenirla: qualunque sia la ragione terapeutica della china e suo alcaloide, egli è certo che in moltissimi incontri giova, come in altri casi non porta il più che minimo vantaggio, sembra dipendere o perchè la forza del male è superiore alla potenza dal farmaco, o perchè il sintoma della remittenza come fa osservare *Andral*, e come lo conferma il *Malvani*, non è essenziale, ma procedente da ragione infiammatoria prevalente.

Succede però di rado che la china per se sola sia bastante, anzi di sovente abbisogna di essere coadiuvata nella generalità dei casi, come sarebbe p. es. dai purganti ed in ispecie dal calomelano, il quale sembra agire come espellente e correttore della diatesi purulenta.

Gli acidi tengono un importantissimo posto nella cura della febbre puerperale, e fra i molti che ne comendano l'applicazione havvi il *Most* che li porta alle stelle, e fra questi prescie-

glie l' elexir acido dell' *Haller* ora solo ed ora unito ai narcotici ed in ispecie al laudano liquido nella seguente maniesa:

Pr. Elexir acido di *Haller* . 4,00
Laudan. liquido . . . 2,00

di questa miscela se ne prendono 15 a 25 goccie ogni tre ore in un bicchiere d' acqua d' orzo. Mentre il *Most* ed il *Wedekind* fanno di questa ricetta la base della medicatura, che considerano come antiputrida non dimenticano al certo di servirsi di quegli altri succedanei che la ragione ed il bisogno consigliano, e che sono veduti necessari e convenienti dalla capacità e saggezza del medico.

Nel senso sempre di agire contro la diatesi e l' infezione siero-purulenta, viene prescritto l' evacuante da *Desormeaux*, *Denman*, *Frank*, *Hufeland*, *Home*, *Saxtorph*, *Oxiander* ed altri, il quale evacuante è costituito di tartaro stibiato solo od unito all' ipecacuana.

Davies, *Dewees*, *Ingleby*, *Joerg*, *Siebold*, *Busck* e la più parte dei medici francesi preferiscono il calomelano ora a piccole ora a forti dosi, solo o coi narcotici sino alla salivazione che è riguardata come crisi favorevole della malattia.

Eisenmann ha raccomandato l' impiego del croco dei metalli unito al sottocarbonato d' ammoniaca.

Payne, *Atkinson*, *Edgell*, *Iohson*, *Kinner*, *Macabe* ecc. raccomandano l' uso della terebintina.

Schmetz Eisenmann comendano l' indroiodato di potassa nella emulsione: quest' ultimo pratico dice che l' iodio è un mezzo alterante e disinfettante il più possente contro la febbre puerperale.

Saxtorph ordina lo spirito di vitriolo, *Atley* la mirra col castoro, *Recamier* il sottocarbonato di potassa ecc. ecc.

Tutta questa caterva di farmaci ora ha giovato, ora nociuto, ovvero non ha portato il più che minimo vantaggio; locchè può dipendere da tutte quelle cagioni che sono applica-

bili ad ogni medicamento che trovasi in simili vicende, ma più ancora dal genio particolare oltremodo versatile ed incostante della febbre puerperale veduto in ogni tempo, in ogni luogo e perfino nelle medesime circostanze: verità confermata dall' osservazione, il cui interpretamento collegasi al misterioso carattere particolare dell' annua costituzione, non che alle atmosferiche modificazioni. Di maniera che la scienza non può finora prescegliere o preconizzare piuttosto uno che altro metodo di cura, ma è astretta a seguire i dettami della medicina empirico-razionale.

Altrove io diceva che il distacco della placenta dalla parete uterina determinava per fatto anatomico una specie di piaga costituita da tanti punti suppuranti, i quali se non erano il germe della diatesi purulenta fondamentale, potevano benissimo favorirla, accrescerla, ingigantirla. *Eisenmann* concede tanta importanza a questo riflesso che anzi dal luogo ove si stacca la placenta vede il punto di partenza del miasma e del contagio della febbre puerperale, per cui consiglia le iniezioni nella matrice di sostanze alteranti e disinfettanti da ripetersi 3, o 5 volte per giorno, e da comporsi coi differenti mezzi che ci fornisce la materia medica; conclude che il trattamento della febbre puerperale non potrà certamente produrne felici risultati finchè i medici non consacreranno maggiore attenzione alla malattia locale della matrice, e non impiegheranno nel principio del morbo le iniezioni alteranti e disinfettanti suddette. Questo consiglio messo in pratica dal *Most* e dal *Smith* di Varsavia è riuscito più che mai proficuo, o certamente sembra che non abbia nociuto.

Quantunque tale metodo sia forse utile, a me sembra però che debba adottarsi con somma avvedutezza e cautela, giacchè la grande impressionabilità che conserva l'utero dopo il parto, lo stato d'ingorgo, e la disposizione flogistica non devono essere dimenticate allorchè trattasi di applicare diretta-

mente delle iniezioni della qualità suesposta: io crederei che fosse ben fatto premettere delle iniezioni di acqua tepida, e poscia, se niun inconveniente fa ostacolo, di medicarla con piccole dosi di cloruro di calce, da aumentare al bisogno gradatamente.

L'imbarazzo è potentissimo allorachè si tratta di febbre puerperale associata ad una o più organopatie infiammatorie, fra le quali primeggiano la metrite e la peritonite a modo che come altrove si disse ingannarono e confusero il diagnostico, talmente che la febbre puerperale venne circondata da concetti patologici i più oppositi ed i più disformi. In tali evvenienze a me sembra che siano a distinguersi quei fenomeni che veramente partono da un fondo infiammatorio genuino, legittimo, da quelli che dipendono da un semplice turgore, da una pura iperemia svincolata dalla diatesi Tommasiniana, la quale iperemia sembra essere l'avvenimento più ovvio che accompagna la febbre essenziale delle puerpere: considerando la cosa nella suesposta maniera, diventa ragionevole ed immitabile la condotta di quei pratici che consigliano e vogliono la cura sottraente e debilitante nel primo caso, mentre altri la proibiscono, la fanno eccezionale o la limitano di molto perchè facilmente si abbatterono nel secondo incontro. I primi però, o seguaci del continuo debilitare, non seppero il più di sovente differenziare la febbre puerperale dalla metrite o peritonite consecutiva al parto, ovvero tanto concessero a queste che quella neglessero o stimarono quale entità armonica, identica, inseparabile, per cui la collezione di sintomi speciali che pure addimostrasi in quella febbre puerperale complicata, si pretese spiegabile colla pura abnormità nervosa o coll'influenza avventizia dello stato di puerperio, ed in tale idea si persistette, quantunque l'anatomia patologica parlasse tante volte con dissonante linguaggio. Gli altri poi persuasi e convinti che non flogosi ma semplice iperemia fosse

la base dei disturbi uterini e peritoneali che di sovente manifestavansi, fecero in non pochi incontri parsimonia biasimevole del metodo antiflogistico mentre sarebbe stato vantaggioso se meno ligi ad una massima avvessero saputo valutare le eccezioni; e così mentre quelli tutta l'importanza annettevano alla metrite ed alla peritonite ecc. ecc. questi all'inverso correvano opposta strada e così gli uni e gli altri si abbattevano nel vizioso estremo.

Il medico saggio adunque che cerca di curare con aggiustatezza la febbre puerperale deve separare il sintoma dall'essenza, l'ente fondamentale dalle complicazioni; deve pure tutte queste cose sapere analizzare compenetrare e valutare per quello che sono e possono essere; ed allorachè si tratta di febbre puerperale diffusa od epidemica si procuri di sorprendere la natura mediante la necroscopia, la quale è il vero libro della sapienza, la scorta meno impugnabile quindi la più ragionevole. Il tipo remittente congiunto il più delle volte a questa piressia, suol essere la prova meno incerta di febbre puerperale legittima da curarsi colli chinacei o cogli acidi sumenzionati; e quantunque la remittenza possa benissimo associarsi colle vere flogosi, è però certo che queste di rado sono profonde ed imponenti, ovvero che quella non è così schietta così caratteristica e così obbediente alla china come avviene nella vera febbre puerperale, in cui se pure conviene, se pure giova o il salasso o le mignatte, ciò proviene dalla distruzione di una primitiva iperemia, ovvero di quella secondaria alle esacerbazioni febbrili.

Avviene talvolta che il turgore sanguigno svoltosi nell'utero od altrove è sì grave nei primissimi momenti dell'evoluzione della febbre puerperale, che le toglie di esprimere chiaramente la propria fenomenologia: basta tante volte un salasso od una larga applicazione di mignatte per lasciar campo al morbo di esprimersi in tutta la sua pienezza: guai però se si

trascende nelle deplezioni, perchè è quasi inevitabile la rovina dell'inferma.

Fatti sicuri che si tratta di febbre puerperale associata ad organopatia infiammatoria, conviene conciliare un metodo curativo conveniente ad ambo le emergenze: si dovrà combattere con maggior energia l'ente morboso più grave, e nello stesso tempo opporre barriera a quello che meno nuoce non in apparenza ma in realtà, perchè alcuna volta sotto un sembiante tacito e lene, sta nascosta la maggiore rovina. Io non istarò qui a limitare la qualità dei soccorsi, giacchè come dissi altrove quello che oggi giova, domani nuoce, quello che conviene in un incontro, disconviene nell'altro benchè tutte le apparenze facciano credere ad una medesima cosa, e consiglino e facciano credere giusto e ragionevole un dato metodo curativo, che il fatto e l'osservazione in seguito, ma sempre troppo tardi, smentiscono: per cui sta al medico filosofo la scelta dei soccorsi i più acconci, servendosi in tale incontro del criterio a juvantibus et laedentibus; così vuole l'indole del male e così avvenne sempre in tutte le influenze di febbre puerperale.

Si disse e si sostenne che una speciale diatesi siero-purulenta costituiva la base fondamentale della febbre delle puerpere: la ragione quindi vorrebbe che la terapia fosse diretta contro questa, per essere punto di partenza e motivo dell'infermità: ora quali sono i rimedi da invocarsi e capaci di vincerla? pur troppo bisogna confessare che la scienza per ora non possiede argomenti che siano acconci a tale scopo, nè sa nemmeno cosa operino quei farmaci che portano la guarigione, giacchè diversi rimedi e di indole anco opposta tante volte la procurano. Sarebbe facile immaginare delle ipotesi, dare delle spiegazioni, ma vi mancherà sempre il suggello della certezza. La china però, gli acidi ed i balsamici pare che meglio servano delle altre sostanze nelle malattie piogeniche; ed è

perciò che giovano di sovente nella vera febbre puerperale: ma per questo si conosce poi il vero motivo della loro vantaggiosa applicazione, tanto più se si riflette che a ciò fare ora occorre darli isolati ora congiunti ad altri presidi? Conchiuderò col dire che nella cura della febbre puerperale avvi una parte a cui fa scorta la scienza, ma ne esiste un'altra a cui è guida l'empirismo, però razionale, o meglio il tatto pratico, e l'inspirazione che vi suggerisce e vi consiglia, senza poter dare la ragione perchè vi accingiate ad obbedirla quasi sempre con risultato inatteso e maraviglioso.

Si stia dunque in guardia contro agli assoluti insegnamenti, nè si presti cieca fidanza a quegli autori che vorrebbero prefiggere un determinato metodo terapeutico, dimentichi che con un'opposta condotta si sono conseguite innumerabili guarigioni.

Le regole igieniche e di medica polizia devono essere invocate nelle occorrenze di febbre puerperale sì sporadica che epidemica e contagiosa: la ventilazione moderata, la somma proprietà, il prudente cambiamento di quando in quando delle biancherie, devono certamente concorrere al benessere della malata, tanto più se le cattive emanazioni che partono dal corpo e dalle escrezioni delle puerpere infettano svantaggiosamente l'atmosfera, o servono ad atteggiarla o a coadiuvarla ad influenza epidemica. Così è a dirsi della troppa riunione di partorienti in un medesimo locale, la qual cosa mentre è dannosa qualunque sia il genere di malattia, si ritiene da non pochi, e forse non a torto, come un germe di epidemia o come focolare di contagiosità; sulla quale opinione non volendo ora nuovamente questionare, io ritengo sia doverosa e necessaria prudenza non affastellare tante puerpere, anche pel solo dubbio del danno di simile pratica: nei casi ambigui, che riguardano specialmente la salute, val meglio peccar di cautela, che essere tacciato di correntezza; l'una non è mai dannosa, l'altra lo è il più di sovente.

Si sono accusati i medici, i chirurghi, le levatrici e tutti quelli che assistono puerpere nelle epoche di epidemia di essere argomenti di trasmissione morbosa: la quistione è tuttora indecisa; in attesa però di un'assoluta sentenza sarà ben fatto che tutti questi individui allorachè si conducono a nuova puerpera si coprino di altre vesti, ed usino tutti quei riguardi che insegna la polizia medica in tali emergenze. La vita di una puerpera val bene un qualche sacrifizio, e chi ha sentimento di umanità non può non avere a calcolo cotali insegnamenti.

E qui do fine alla monografia della febbre puerperale senza passare a minuta rivista diverse nozioni terapeutiche, che per essere troppo ovvie e cognite non credo occorra narrarle ai medici che conoscono il loro ministero. Io ho fatto tutto ciò che le mie forze e le mie cognizioni permettevano, di più non mi era concesso, benchè il desiderio accennasse ad opra maggiore. Chiederà forse taluno perchè non ho raccolte storie, non ho riportati fatti, non ho addotte osservazioni? di buon grado avrei prevenuta tale dimanda, ma le cose che sono per dire daranno forse ragione di cotale lacuna: e primieramente farò riflettere che nel caos delle storie cliniche in niuna rifulge chiaramente il concetto della diatesi siero-purulenta, (concetto che finora puossi dire nell'infanzia), ma invece gli autori si sforzano a tutta possa di far risaltare una od altra organopatia, il cui valore feci altrove conoscere: per cui la terapeutica consenziente all'ammessa e ragionata diatesi umorale ha bisogno di fare le sue prove, e di chiarire la sua aggiustatezza, locchè è riserbato al tempo avvenire: in secondo luogo allorachè discorsi dell'anatomia patologica, credetti che in questa si riassumesse la vera dimostrazione e l'ineccezionabile controprova dell'intero mio scritto: la qual anatomia patologica benchè abbia portato sempre il medesimo linguaggio fece però finora credere effetto ciò che era causa e vice-

versa. Dunque allora solo che la febbre puerperale verrà curata a norma dei principii surricordati, potrà togliersi il vano delle cliniche osservazioni, le sole capaci di far valere l'aggiustatezza o l'erroneità delle cose finora discorse.

Persuaso che mi si menino buone le addotte scuse, non mi resta che invocare la gentilezza e tolleranza di un corpo scientifico tanto distinto quale si è quello dell' Illustre Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.

STUDI, E PENSIERI SULLA ELETTRICITA' IN MEDICINA, E RISULTATI DI ALCUNE CURE ELETTRICHE, del dottor *Gaetano Terzi* medico-chirurgico. *(Seguito e fine.)*

Paraplegia con atrofia dei muscoli delle gambe, ed anchilosi delle articolazioni tibio-tarsiche. Elettro-agopuntura: guarigione.

La signora Emilia Capellani d'anni 19, di media statura, di forme regolari, piuttosto gracile, offre i caratteri che sono proprii del temperamento linfatico-nervoso. Proviene da sani genitori; nell' infanzia superò felicemente il vaiuolo naturale, ed il morbillo. A 13 anni fu pubere: sulle prime la menstruazione si presentò due volte al mese, in appresso comparve regolarmente una volta sola. La sua salute fu sempre buona, se si eccettui un lieve dolore provato qualche volta alla regione sacro-lombare che si credette dipendente dal restare la Capellani abitualmente applicata al telaio da ricamo. Questa molesta sensazione, forse perchè leggera, e non continua, si ebbe sempre in non cale, ed ogni volta che si manifestò, se ne attese più dal tempo che dal riposo la cessazione. Nel giorno 16 maggio dell' anno 1846 all' ora del pranzo la suddetta giovane si accorse, che difficile le riusciva la deglutizione. Questo fenomeno fu creduto effetto di qualche ingorgo alle fauci, per cui non vi si fece attenzione: ma passate alcune ore l' inferma s'av-

vide che non poteva che incompletamente, e con molto stento alzare le braccia, e stringere le mani. Ciò nulla meno l'allarmante apparato sintomatologico passò quasi inavvertito, e non fece temere del terribile malore che minacciava tutta invaderla, e che a gradi si andava in essa manifestando. Nella sera l'inferma si coricò all'ora solita, persuasa che col riposo quei morbosi fenomeni sarebbero scomparsi. Il sonno non fu tranquillo, e nella mattina provò essa più volte di abbandonare il letto; ma i suoi sforzi riuscirono inutili, e le fu impossibile l'alzarsi, giacchè all'impotenza degli arti superiori si unì anche quella degl'inferiori. Poche ore appresso nella giovane suddetta tutti i muscoli volontari *(meno quelli della faccia)* erano compresi da paralisi generale; il senso però in ogni parte era intatto, e le facoltà intellettuali restate erano nel pieno loro esercizio. L'abbattimento morale non fu quale poteva essere, perchè la gioventù ha in se molte risorse, e perchè è raro, che nel vigor della vita si chiuda il cuore alla speranza. Il Medico che la visitò prescrisse subito una estesa e continuata applicazione di senapismi, della quale seguì lieve migliorìa. L'effetto però di questa medicatura non corrispose interamente alle aspettative, per cui si ricorse ad un salasso di circa 10 once, che fu poi ripetuto nel quinto giorno di cura. Il sangue estratto non presentò mai carattere alcuno morboso: per la qual cosa il Medico curante stimò opportuno l'insistere nell'uso dei revulsivi, ed oltre ai senapismi furono applicati quattro vescicanti, due alle braccia, e due alle cosce, ed internamente si amministrarono i drastici più accreditati tanto più che si erano sospese le evacuazioni alvine, ma la malattia restò sempre stazionaria al grado de' primi giorni. Allora venne sperimentata la segala cornuta; un elettuario di arnica, valeriana, e bicarbonato di potassa; poi l'estratto alcoolico di noce vomica, e la stricnina a dosi anche non comuni, ma tutto con poco vantaggio; giacchè dopo tre mesi del trattamento suddetto

l'inferma è ben vero che aveva ricuperata per intero la facoltà motoria nei muscoli del collo, però i muscoli degli arti toracici non si prestavano ancora all'eseguimento di quei movimenti che gli sono proprii, ed il tronco, e gli arti pelvici erano completamente impotenti al moto.

La Capellani per consiglio del Medico, e dei parenti si decise nel giorno 19 agosto dello stesso anno di entrare come pensionante nella nostra Clinica Medica, onde assogettarsi a quella cura che il signor prof. *Comelli* avesse creduto poterle meglio convenire. Verificate le cose superiormente riferite, si vide inoltre, che la malata restava suo malgrado immobile nel letto, che per girarsi sull'uno, o l'altro fianco abbisognavale l'aiuto dell'infermiera. Di più si trovarono i muscoli tutti delle gambe, e particolarmente i poplitei atrofizzati a modo che queste erano deformate: scomporsi erano quasi per intero i calcagni, perchè i piedi erano ridotti in uno stato di estensione tale da descrivere presso che una linea retta in continuazione allo stinco: impossibile riusciva ripiegare i piedi sulle gambe, non già perchè il tendine di Achille fosse contratto, ed irrigidito, ma bensì perchè le articolazioni tibio-tarsiche erano più o meno anchilosate: lentissimo era il circolo negli arti in discorso, molto bassa la temperatura, e a quando a quando bagnavansi di un freddo, a viscido sudore (1). Abbenchè il sog-

---

(1) Questo fenomeno credo che fosse ripetibile dall'azione della stricnina, di cui l'inferma aveva fatto uso per lungo tempo. Di fatto *Magendie* parlando dell'azione spiegata della resina di noce vomica sull'uomo ammalato, così si esprime « Sur l'homme affecté de paralysie, les effets..... ils ont ceci de très remarquable, qu'ils se manifestent particulièrement sur les parties paralysées. C'est là que se passent les secousses tétaniques; c'est là qu'un sentiment de fourmillement annonce l'action du mèdicament; enfin c'est là qu'il se développe une sueur locale qu'on n'observe point ailleurs. » — Formulaire

giorno dell'Ospedale fosse poco lusinghiero per la giovane malata, ciò non ostante il suo morale era ottimo, perchè confortavasi di speranze, e perchè sembravale di esser quasi certa della guarigione. I polsi erano normali, ed una esplorazione della colonna vertebrale minutamente eseguita non fece ivi riscontrare alcuna morbosità, tranne che in qualche punto il piegarsi del corpo in avanti, e la pressione un po' forte delle mani esploratrici provocarono qualche dolorosa sensazione alla regione del dorso, e dei lombi. Lo stato generale della nutrizione era alquanto deficiente: la menstruazione scarsa, ed irregolare.

Si fece un esame retrospettivo, onde, rimontando ai primordi della malattia in discorso, scoprirne le cause, ma l'inferma non ricordava che le seguenti – raffredamento ripetuto, ed istantaneo di tutta la persona, mentre la bagnava un sudore generale provocato con lunghe passeggiate: lavacri ai piedi con acqua fresca, mentre il sudore quivi era profuso. – Oltre le quali cose seppi che contemporaneamente la Capellani ebbe un patema d'animo sotto la influenza del quale essa stessa si accorse che la sua salute andò a gradi deteriorando. Questa etiologia però ben poco rischiarava la natura e l'essenza della paraplegia, nè potevasi intendere così di leggieri, come le cause predette avessero dato luogo alla produzione della suddetta forma morbosa. Per la qual cosa lasciata ogni altra considerazione, si rivolse tutto lo studio a stabilire quale ne fosse la condizione patologica, come quella sulla quale doveva basarsi la terapia. Fu creduto che la paraplegia fosse ripetibile da un ingorgo passivo del midollo spinale, marcatissimo forse nella regione sacro-lombare. Oltre a ciò sembrava che a quel modo di alterazione si associasse uno di quei particolari stati morbosi della

---

pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicamens etc. Par *F. Magendie.* A Gand 1825.

compage nervea che viene designato col nome generico di nevrosi. Io non saprei dire quanto questa diagnosi fosse giusta, fatto sta però che venne esclusa l'idea di organica alterazione nel midollo spinale, lo che bastava a rassicurare i medici, e l'inferma, e a rendere meno incerta la prognosi. La terapia sulle prime fu molto limitata, in seguito la si volle energica e decisiva. Fu aperto un setone fra la ultima vertebra lombare e la prima sacrale, e questo si fece medicare con una pomata di stricnina: si prescrissero inoltre frizioni alle gambe con lenimento ammoniacale, onde ricceitare energicamente il circolo nelle atrofizzate estremità inferiori, ed atteggiarle al movimento: di fatto dopo 20 giorni di tale trattamento si cominciarono ad avere speranze migliori di riuscita. Mentre tali cose si praticavano comparve un acne alla faccia, e sapendo come facilmente si associ a certi ingorghi addominali, esplorammo il ventre ed allora si rilevarono alcune durezze marcate particolarmente agli ipocondrj. A combattere queste morbose complicazioni si ricorse ai fiori di sale ammoniaco marziale, ed aloe; maniera tale di sussidii adoperata per circa un mese raggiunse pienamente lo scopo prefisso. Però la paraplegia non cedeva per conto alcuno al descritto metodo curativo, e tutto quello che erasi guadagnato dopo 50 giorni circa di cura consisteva nell'uso più facile, e franco delle braccia, e nell'essersi di molto ravvivato il circolo, e la calorificazione negli arti pelvici. Fu allora deciso di esperimentare l'efficacia della elettricità, e perciò il signor prof. *Comelli* si compiacque che io ne eseguissi, e regolassi l'applicazione in quel modo che avessi creduto essere più confacente al caso.

Trattavasi per fortuna non già di uno di quei casi, nei quali, essendo la forma paralisi ripettibile da lesione organica di qualche porzione di midolla spinale bisogna limitarsi all'unica risorsa di risvegliare nei nervi con essa midolla spinale in diretto rapporto quel germe di azione propria o attitudine che

essi possedono indipendentemente dal centro loro, come accennai nel § 4: ma trattavasi invece di uno di quei casi nei quali la forma paralisi per la sua intensità aveva assunto il carattere di diatesi nervea, costituente da se una condizione morbosa primitiva, essendosi già combattuta, e vinta l'anteriore di cui era un sintoma. Le quali cose sono sempre degne di molto studio, perocchè sono esse che devono imprimere una giusta direzione al trattamento elettrico, ed inoltre hanno la proprietà di avvalorare nel medico curante la convinzione di un esito felice; lo che è indispensabile per renderlo più attivo, e più insistente nell'adempimento dello stabilito piano terapeutico. Convinto pertanto che la paraplegia era omai da riguardarsi per una semplice nevrosi, io veniva confortandomi pensando, che con la elettricità poteva vincersi benissimo. Il pensiero che mi preoccupava era circa la scelta del miglior modo di valermi di questo agente terapeutico, e perciò mi proposi da soddisfare alle seguenti indicazioni: 1.° Ridonare alle parti le attitudini necessarie al movimento, combattendo negli arti paralizzati l'atrofia de' muscoli motori, la lentezza del circolo sanguigno, e le anchilosi delle articolazioni tibio-tarsiche. 2.° Risvegliare integra l'attività vitale nella midolla spinale, quindi fare altrettanto nei nervi delle inferiori estremità. 3.° Procurare che l'azione nervosa dei detti nervi fosse avvalorata dall'influenza, e dall'azione nervosa del rispettivo centro (midolla spinale) mettendo quella all'unisono con questa, come trovasi nello stato fisiologico.

Ad adempiere la prima di tali indicazioni già in gran parte erasi pensato dal Professore clinico colle frizioni quotidiane, e protratte di linimento ammoniacale nelle membra paralizzate, ed inoltre colla pratica di ben regolate manovre ginnastiche. Dico in gran parte perchè l'atrofia muscolare, e la lentezza del circolo sanguigno non era semplice effetto della mancanza di movimento, ma bensì anche della deficiente azio-

ne nervosa, e quindi non potevasi sperare di vincerla che reintegrando l'ufficio dei nervi su quelle parti, mediante l'uso dell'elettricità.

A soddisfare la seconda indicazione, essendosi convenuto di ricorrere al fluido elettrico quale modificatore speciale del sistema nerveo, e della condizione nevropatica che sorreggeva la paraplegia, stabilii, prima di sottoporre all'azione di deboli correnti, alternate da piccole scosse, la midolla spinale, limitandone quivi l'azione; e quindi, lasciata da parte la midolla, mi proposi di fare altrettanto negli arti pelvici. Per conseguir meglio questo intento volli usare la pila alla Wollaston, e feci sì che l'elettricità galvanica fosse portata il più possibilmente vicino alla midolla spinale, impiantando due aghi di acciaio lunghi, e sottili fra vertebre e vertebre, uno alla parte superiore della spina, l'altro all' inferiore, e mettendo poscia questi aghi in comunicazione coi conduttori della pila in azione. Il polo positivo l'applicava costantemente alla parte superiore; il negativo all'inferiore, aprendo, e chiudendo ad intervalli più o meno lunghi il circolo. Eguali pratiche seguii pure allorchè si trattò di agire sugli arti: se non che usai un numero maggiore di aghi che approfondai nella sostanza dei muscoli con quelle stesse manualità che si tengono per l'agopuntura (1).

La terza indicazione venne soddisfatta col dirigere la elettricità, più a scosse che a correnti, dalla spina agli arti, avendo, ben s'intende, preventivamente disposto le cose a modo, che un ago fosse impiantato alla spina fra vertebra e

---

(1) Anche il prof. *Eber* di Berlino adoperò l'elettricità galvanica nelle paralisi coll'approfondare un ago tra le vertebre de' lombi, e l'altro all'estremità della parte malata, e quindi facendoli comunicare coi conduttori di una pila in azione. Archives gén. de medicine juin 1838.

vertebra, como dissi altrove, ed altri aghi fossero infitti nei diversi muscoli destinati ai movimenti delle estremità pelviche.

In sulle prime la pila, che componevasi di 50 grandi coppie, non fu interamente montata: mi valsi di poche coppie, onde evitare, per quanto si potevano, le scosse, ed inoltre procurare che le correnti non fossero molte intense. Imperocchè comportandomi in tale maniera credetti, che l'elettricità agisse col suo potere occulto e profondo, e modificasse quello stato particolare de' nervi, che manteneva la paraplegia. Anzi nell'intendimento di trarre maggiore profitto da questa lentezza d'azione, sostituii al liquido conduttore una forte infusione di arnica, e valeriana, e con questa misi in attività la pila onde agire con più efficacia sulla compage nervea, e modificarne gli organico-vitali poteri; ed a mano a mano che volli aumentare l'azione galvanica, aggiunsi all' infusione di arnica e valeriana una data porzione di aceto, quindi aumentai il numero delle coppie. Questa maniera di galvanizzare io la seguii per circa 12 giorni, scorsi i quali mi sembrò che si potesse ricorrere alle scosse combinate alle correnti, ed allora, oltre l'avere montata interamente la pila, mi valsi di una soluzione d'idroclorato di soda, resa più conduttrice dall'aggiunta dell'aceto. Sul principio del trattamento elettrico le giornaliere sedute durarono circa 40 minuti, quando però passai alle scosse, allora le sedute non eccedettero mai i 30 minuti, ed inoltre ogni 6, o 7 giorni ne lasciai uno o due di riposo, secondo che credetti opportuno. L'inferma in generale fu tollerantissima alle dolorose molestie, che vanno unite alla elettro-agopuntura, perchè la speranza della guarigione così la tenne confortata, ed esaltata nel morale, che meno risentì le fisiche sofferenze: però vennero giorni (per fortuna furono pochi) nei quali, essendo abbattuta d'animo, mi diede indizi di tanto soffrire per le necessarie pratiche curative, che fui costretto a restringerle entro angustissimi limiti.

Passo ora a descrivere la serie de' fenomeni concomitanti l'applicazione dell'elettricità galvanica, ed inoltre gli effetti osservati nella paraplegia dopo un numero sufficiente di galvanizzazioni. Sotto la influenza elettrica il polso dell'inferma si faceva celere, e frequente; coloravasi la faccia, e gli occhi si facevano animati, aumentandosi contemporaneamente la secrezione della glandola lacrimale. Nei luoghi dove erano stati infitti gli aghi manifestavasi durante la galvanizzazione un senso di bruciore, quindi un circoscritto rossore alla cute, ed i sottoposti tessuti s'inturgidivano a modo che estratto l'ago, restava una piccola durezza, che senza alcuna cura ordinariamente svaniva nel giorno appresso, lasciando quelle località un pochino dolenti sotto la pressione. Il polo zinco era sempre quello che viemaggiormente produceva i suddetti fenomeni; però è da notarsi che nel primo periodo della cura elettrica l'ammalata lagnavasi senza potere eseguire il minimo movimento. Mano mano che si procedette nella cura, limitando le correnti e l'azione elettrica nella spina, la Capellani cominciò ad eseguire qualche confuso movimento del tronco, quindi si particolarizzarono i moti dei differenti muscoli, cosicchè dopo un numero sufficiente di galvanizzazioni potè senza aiuto dell'infermiera girarsi per il letto: nulla però guadagnarono i muscoli degli arti inferiori. Confortato da questo primo successo, lasciata da parte la spina, sottoposi all'influenza del galvanismo, poscia a quella di piccole scosse le estremità pelviche più volte dette, e quivi pure rilevai identicità di fenomeni, e di effetti. Se non che in queste ultime parti il senso di bruciore che provò l'inferma nei luoghi dove io infiggeva gli aghi, fu per ordinario più intenso, particolarmente là dove questi comunicavano col polo zinco. Questa dolorosa sensazione per altro, abbenchè talora cercassi di protrarla per pur vedere se sotto la sua influenza riesciva alla malata di muovere in qualche modo le gambe, ciò nulla meno

mai vidi seguirne alcun movimento, per cui l'unica espressione del dolore consistette nei lagni frequenti, e nelle vive preghiere che mi diresse l'inferma, onde interompessi il circolo elettrico, e lasciassi un momento di pausa alle sue fisiche sofferenze. Scorsi pochi giorni da che gli arti erano trattati come è detto, si manifestò in questi, durante le giornaliere galvanizzazioni, qualche confuso movimento complesso, poscia le dita de' piedi, quindi direi quasi, ciascun muscolo degli arti anzidetti ripresero a gradi l'ufficio loro, dissipandosi contemporaneamente sempre più lo stato di atrofia. Allora stimai che fosse giunto il momento opportuno per dirigere le correnti, e le scosse dalla spina agli arti inferiori, onde reintegrare i rapporti di azione fra i nervi delle suddette parti, e soddisfare in simigliante maniera alla terza indicazione che mi era proposto. L'effetto corrispose alle spettative, i muscoli motori del tronco, e delle estremità diedero non equivoci segni di guadagnare sempre più; l'inferma cominciò a stare seduta sul letto per più ore del giorno, quindi mercè qualche aiuto potè vestirsi, e scendere dal letto per assidersi sopra una sedia, poscia potè da sola reggersi in piedi, e girare un pochino col mezzo delle stampelle. Quando però voleva tornare a sedere, le potenze muscolari non avevano la forza necessaria perchè quest'atto si compisse gradatamente, per cui la Capellani cadeva tutt'ad un tratto sulla sedia. Le gambe avevano in buona parte ricuperata la forma loro, e le semianchilosi, dette più sopra, erano così migliorate, che i piedi potevano moderatamente articolarsi. Quaranta giorni durò in tutto il trattamento elettrico, e se l'avanzare della fredda stagione non avesse fatto credere conveniente il sospenderlo, e se l'inferma non avesse mostrato desiderio di tornare in seno alla sua famiglia, ben volentieri l'avrei spinto più oltre, mentre i già ottenuti effetti salutari incoraggiavano a farlo. Però consigliai la Capellani di riprendere alla buona stagione questa cura che tanto

aveva avvantaggiate le sue condizioni, al che fare si mostrò dispostissima.

Visitai sovente nell' inverno l' inferma; le suggerii moto, ed esercizio; le prescrissi i marziali; irritai il setone, ma questo emuntorio fu sempre presso che nullo nell'effetto. La Capellani dopo un mese potè camminare coll'aiuto di una sola stampella, dopo due le bastava una semplice gianetta, quindi rinunziò anche a questa. Forse però i suoi movimenti, ed il suo incesso nol permettevano, perchè i muscoli erano anche vacillanti, alquanto tardi, ed indecisi nell'azione, di fatto qualche volta cadde, la qual cosa servì per renderla in appresso più cauta, e più pieghevole a miei suggerimenti.

A primavera le feci intrapendere una purga rinfrescante, più avanti dovetti ricorrere ad una sanguigna, onde vincere vari fenomeni che indicavano una iperemia cerebrale, e sul cominciare di giugno chiusi il setone, e sottoposi di nuovo l' inferma al trattamento elettrico nell' intendimento di completare la guarigione.

Le indicazioni per me erano sempre le stesse, per la qual cosa mi regolai come mi era regolato prima. Se non che alla terza indicazione, prefissomi fin sul cominciar della cura, rivolsi maggiormente la mia attenzione, ed operosità. La sola variazione introdotta fu di applicare sul finire di ciascuna seduta i due poli agli arti inferiori, dirigendo in simil modo l'elettricità galvanica dal piede destro al sinistro, e tal'altra dal sinistro al destro. Sensibilissimi furono questa seconda volta gli effetti della cura, e molto più solleciti, che in addietro. Dopo la settima seduta la Capellani fu nella notte presa repentinamente da un vivo dolore alla pianta del piede destro, che svanì, passate alcune ore, per rinnovarsi solamente dopo la decima seduta e quindi cessare di nuovo senza più manifestarsi nel luogo indicato. Subentrarono invece acuti dolori nella palma delle mani, e poscia alla corda magna; ma

quivi pure furono passeggeri, e si dileguarono senza alcun terapeutico presidio. Pare molto probabile che essi fenomeni fossero altrettante espressioni colle quali veniva annunziato essere benefica l'azione della elettricità, e vicino il ritorno della salute. Di fatto dopo 25 applicazioni la Capellani aveva tanto migliorato, che potè uscire di casa, montare e scendere le scale, e non più far uso di alcun appoggio, sentendosi abbastanza franca e sicura. La giovane suddetta divenne oggetto di meraviglia, e di compiacenza per tutti quelli che l'avevano veduta prima che intraprendesse il trattamento elettrico, ed il signor dottor *Mezzetti* medico Assistente alla Clinica medica me ne parlò con moltissima soddisfazione. Essa ora gode una perfetta salute.

Non posso chiudere la presente storia senza prima ricordare, come la Capellani fin dal principio delle galvanizzazioni cominciasse a provare nelle membra paralizzate prima un senso di formicolìo, poscia forti e frequenti scosse; i quali fenomeni si protrassero per tutto il tempo della cura. Ricorderò inoltre che spesse volte avendo voluto dirigere momentaneamente la elettricità non già dalla spina agli arti, o dalla parte superiore di un membro all' inferiore, ma bensì in contraria direzione, allora invece delle scosse, delle contrazioni muscolari, e dei movimenti con pochissimo dolore, avevasi vivissimo il dolore e nullo o minimo il movimento. La qual cosa non farà meraviglia se si rifletta, che coloro i quali ammettono l'esistenza delle correnti elettro-vitali, dicono avere verificato negli animali vivi, che la corrente nevro-elettrica inducente movimento, e perciò detta motoria, scorre dall'asse cerebro-spinale alle parti, e che la corrente nevro-elettrica inducente il senso, e perciò detta sensoria, scorre dalle parti all'asse cerebro-spinale. Questa osservazione poi denoterebbe, se mal non mi oppongo, che volendosi supplire alla deficienza, o al disturbo delle correnti elettro-vitali colle correnti elettri-

che comuni, onde risvegliare nel sistema nerveo l'attitudine, che gli è propria, o in altri termini, ridurlo di nuovo entro i limiti dello stato fisiologico, bisogna modellare, e dirigere l'elettricità galvanica nella maniera stessa, onde più facilmente raggiugnere il desiderato scopo. Aggiugnerò inoltre che la pila alla Wollaston, della quale mi servii in questo caso, non potè mai essere con regolarità aumentata, o diminuita nel numero delle coppie, giacchè alcuni giorni era d'uopo diminuirne il numero, ed altre volte portarlo al suo *maximum*, che era di 50 coppie, senza però mai poter scoprire di ciò le vere cagioni; per cui mi servì unicamente di norma la tolleranza dell'inferma, e la maggiore o minore intensità degli effetti. Noterò infine, che nella quarta seduta, mentre io limitava l'azione elettrica nell'arto inferiore sinistro, osservai che gradatamente l'inferma nella gamba corrispondente, sotto l'influenza di un dolore piuttosto vivo (abbenchè le correnti elettriche fossero dirette in modo da averne il solito risultato, cioè contrazioni, e movimenti de' muscoli) ebbe una traspirazione sensibilissima, che poco tardò a convertirsi in un abbondante sudore: questo fenomeno però non ebbi in appresso a vederlo più mai. È da rimarcarsi che durante la cura elettrica, anche le mensili secrezioni uterine furono più regolari, e copiose.

Emiplegia sinistra. Elettro-agopuntura: guarigione.

N. N. bracciante d'anni 55, ammogliato, e padre di più figli, nel settembre dell'anno 1844 venne accolto emiplegico alla parte sinistra nell'Ospedale Maggiore, Sezione del signor prof. *Comelli*. Il suo temperamento fu giudicato sanguigno-nervoso; era simmetrico della persona, e da due anni soffriva di pellagra. La paralisi era motoria; si manifestò improvvisamente senza poterne conoscere le cagioni, restando nel pieno

loro esercizio gli organi cerebrali. Fu creduto che la condizione patologica della malattia consistesse in una iperemia di una qualche porzione dell'asse cerebro-spinale accompagnata da lieve stravaso sanguigno. La prognosi venne pronunziata incerta, stante che l'essere l'infermo da due anni pellagroso, lasciava campo a temere, che altri elementi, oltre l'iperemia, e lo stravaso sanguigno, potessero rendere l'emiplegia difficilmente guaribile. Ne' suoi primordi questo malore fu combattuto con generali sottrazioni di sangue, e coll'uso dei drastici. Eguali indicazioni curative furono poscia seguìte nell'Ospedale, e di più si ebbe ricorso alle sottrazioni parziali, ed alle controirritazioni, prima coi senapismi, in seguito con i vescicanti; ma l'effetto dopo circa 20 giorni non fu quello che si desiderava, cioè la cessazione dell'emiplegia; però erasi ottenuto qualche miglioramento. Allora si volle cimentare la segala cornuta alla maniera di *Payan* (1), ciò nulla meno la malattia restò stazionaria. Si credette che l'elemento pellagroso si dovesse prendere esclusivamente di mira; onde più facilmente ottenere la guarigione dell'emiplegia, ma la cura a tal uopo instituita non ebbe migliore riuscita; per la qual cosa si pensò che l'elettricità potesse trionfare del morbo, ed allora fu richiesta l'opra mia, onde ne eseguissi nel miglior modo l'applicazione.

Messe che ebbi in azione 40 coppie della pila alla Wollaston, applicai il polo positivo ora in un punto, ora in un altro della spina, ed approfondato che ebbi un ago di acciaio sotto la cute della parte ammalata, lo misi in comunicazione col polo negativo. Ne seguirono scosse rare, e leggiere, sicchè scorsi due giorni portai a 50 il numero delle coppie. Allora l'azione dell'elettricità fu più energica, le scosse si fecero più intense, e frequenti, per cui dovetti ad intervalli lasciare qualche momento di pausa, ed inoltre andar cambiando di

(1) Bullettino delle Scienze Mediche, anno XI, Ser. 2. Vol. 8. *Maggio e Giugno* 1849.

posto all'ago, perocchè i fenomeni irritativi, che si risvegliavano nelle località dopo un certo numero di scosse, cagionavano all' infermo dolore assai vivo. L'arto superiore in breve tempo ricuperò interamente la facoltà motoria, ma l'arto pelvico corrispondente poco o nulla aveva avvantaggiate le sue condizioni, abbenchè fosse stato soggetto ad un numero presso a poco eguale di scosse. Però il favorevole risultato ottenuto nel braccio m'incoraggiò ad essere più insistente nelle galvanizzazioni sulla gamba, ed oltre a ciò mi fece decidere di adottare alcune modificazioni. Lasciai di agire sulla spina, e volli limitare l'azione galvanica nell'arto pelvico affetto da paralisi, dirigendo, e correnti, e scosse dalla sua parte superiore all' inferiore. Applicai perciò sulla coscia in vicinanza all' inguine un disco di zinco, che a quando a quando bagnai colla soluzione d'idroclorato di soda, quindi vi portai, e tenni a contatto il polo positivo, mentre che il negativo lo feci comunicare con un ago che impiantai, ora in un punto, ora in un altro del polpaccio della gamba, e che soventi volte infissi anche sotto la cute delle dita, e del dorso del piede. Nel luogo dove trovavasi il disco di zinco l'ammalato provò una sensazione di calore, che, non cambiando di posto al disco, convertivasi in senso di bruciore, e la cute sottoposta facevasi vivamente rossa: nel luogo poi dove trovavasi infitto l'ago, pronunziatissimi furono gli scuotimenti, e le contrazioni muscolari. Palese era troppo il vantaggio di questa cura, per cui ad onta che la stagione si facesse rigida fu proseguita non interrottamente per vari altri giorni, tanto più che l' infermo stesso mi pregava costantemente di continuarla, e di protrarre ad un'ora la durata delle giornaliere sedute, come feci. Passati alcuni altri giorni del suddetto trattamento, l'arto in discorso cominciò a ricuperare la facoltà motrice; l' infermo si alzò dal letto, e potè passeggiare, restandogli solamente lieve difficoltà, e lentezza nei movimenti, di più un senso di

peso nell'arto. I quali fenomeni furono poscia dissipati dal tempo: imperocchè l'infermo dopo aver circa per un mese esperimentata l'efficacia della elettricità galvanica uscì dall'Ospedale, e quindi avendolo io rivisto non trovai in esso che debolissime tracce del sofferto malore. Lo consigliai a far uso di frizioni irritanti, e di prendere molto esercizio, onde rendere completa e stabile la guarigione. D'allora in poi non ebbi occasione di più rivederlo, però mi fu detto da un suo conoscente, che godeva di buona salute, e che di nuovo era tornato alle fatiche di prima.

Avanti che fosse intrapresa la cura elettrica l'infermo suddetto era triste, e melanconico, perchè disperava interamente della guarigione; però appena vide coll'uso dell'elettricità scuotersi le membra, che da qualche tempo era avvezzo a vedere immobili, restò tanto sorpreso da questo fenomeno, e concepì tanta fiducia nell'efficacia di questo terapeutico presidio, che d'allora in poi il suo morale divenne ottimo, ed ebbe le più grandi speranze di guarigione. Per la qual cosa resta confermato quanto disse il prof. *Mariannini*, che cioè l'uso degli elettro-motori oltre al servire talora a migliorare, o vincere le condizioni fisiche di un paralitico, vale anche a tener viva la speranza di guarire, a procurargli qualche utile distrazione; insomma esercita una benefica influenza, come rimedio morale (1).

Pongo fine col notare che in questo caso la paralisi era così recente, che le parti ammalate trovavansi per riguardo al circolo sanguigno, alla calorificazione, ed allo stato di nutrizione, presso che al tipo normale.

---

(1) Annali delle Scienze del Regno Lombardo Veneto, anno 1833, fasc 1, e 2. Dell'uso degli elettro-motori elementari.

Paralisi facciale sinistra. Elettricità galvanica : Guarigione.

N. N. vetturino d'anni 30, di temperamento atletico, dedito alla crapula, ed ai soverchi piaceri venerei, fu colto nel giugno dell'anno 1845 da paralisi facciale. Nel preludio della malattia anzidetta esso provò frequenti capogiri, e penoso senso di gravezza alla region frontale, quindi gli cominciò a torcersi gradatamente la bocca, poscia non potè più avvicinare fra loro le palpebre dell'occhio sinistro, ed a poco a poco i muscoli tutti facciali della medesima parte furono compresi da paralisi motoria. L'infermo che fino a quel momento aveva trascurato di curarsi, si decise a chiamare un medico, sperando che questo avrebbe a lui suggerito qualche rimedio da far presto cessare il male che lo travagliava, tanto più che esso credeva che si trattasse di una semplice flussione, perchè manifestatasi dietro una forte bagnatura che prese in un lungo viaggio. Ma appena il medico lo vide, gli dichiarò che la malattia non era già una flussione, ma bensì una paralisi facciale. Gli prescrisse assoluto riposo e dieta severa; lo fece salassare parecchie volte, onde vincere i capogiri, ed il senso di gravezza che seguitava a molestarlo; contemporaneamente poi gli amministrò alcune sostanze drastiche. Passati pochi giorni si dissiparono i fenomeni di turgore cerebrale, ma la paralisi restò nelle stesse condizioni di prima. Sdegnando il poco docile ammalato di più oltre seguire i medici consigli, non tardò a riprendere le primiere abitudini senza risentirne danno alcuno; eccetto che la malattia rimase stazionaria. Per la qual cosa non potendo esso più a lungo tollerare la deformità del suo viso, chiese di essere accolto nella Clinica medica. Il prof. *Comelli* cominciò la cura con una sanguigna, poscia ricorse ai revulsivi, ed a qualche rimedio eroico per uso endermico. Imperocchè fatto applicare un vescicante alla nuca, e quindi un altro posteriormente all'orecchio, prescrisse che le ordina-

rie medicature si facessero con un unguento nel quale era stata incorporata una conveniente dose di stricnina, ma ad onta di ciò la paralisi non fu per conto alcuno migliorata. Appena chiusi i vescicanti si credette opportuno esperimentare l'azione dell'elettricità voltaica, e perciò fu a me affidata l'applicazione dell'agente predetto. In questo caso, come è detto, mi servì di una pila comune a colonna, montandola all'incirca con 25, o 30 coppie. Ogni seduta durò mezz'ora; gli effetti erano abbastanza sensibili, giacchè le scosse seguivano lievi sì, ma piuttosto frequenti. Applicai, e tenni sempre fisso il polo positivo immediatamente sulla cute, ora posteriormente all'angolo della mascella inferiore ed ora anteriormente al meato uditivo esterno. Il conduttore poi che trovavasi al polo negativo lo feci terminare in acutissima punta, e così preparato lo portai a contatto, o a meglio dire lungo l'andamento dei muscoli della faccia, che erano paralizzati. L'infermo dopo 15 applicazioni fatte di seguito, vedendo che la bocca era quasi tornata allo stato di prima; che le palpebre riescivano a coprire il bulbo dell'occhio ogni volta che lo voleva; e che inoltre tutto il lato sinistro della faccia aveva ricuperate presso che interamente le condizioni della salute, volle escire, promettendo di riprendere il trattamento elettrico, subito che alcuni affari, che lo chiamavano altrove, glielo avessero permesso. L'infermo non si presentò più alla visita, perchè dopo circa 20 giorni che era escito dall'Ospedale, non aveva più alcuna traccia della sofferta malattia.

Emiplegia destra, e glosso-plegia.
Elettricità a scosse colla bottiglia di Leida :. miglioramento.

Sul finire di ottobre dell'anno 1847 fui chiamato dal sig. Pietro B..... infermo da vari mesi di emiplegia destra, e di glosso plegia, cui il signor prof. *Alessandrini* aveva consigliato

l'uso della elettricità. Innanzi tutto noterò che l'infermo toccava già l'anno 50.° : che esercitava la professione di ragioniere; che era di temperamento sanguigno, ed avente quell'abito di corpo che viene detto apopletico. Noterò inoltre che la paralisi tanto della lingua, quanto del lato destro del corpo fu preceduta da apoplessia sanguigna, e che quantunque volte quella si vincesse mercè una energica cura, ciò nulla meno l'infermo restò glosso-plegico, ed emiplegico, forse però ad un grado assai minore di quello che fosse in antecedenza.

Prima di cominciare la cura elettrica potei convincermi, che trattavasi di uno di quei casi ne' quali più difficilmente riesce proficua la elettricità, sendo che il primo disordine, o a meglio dire tutta la entità della malattia era riperibile nella massa encefalica, ed in un soggetto che per organica conformazione era predisposto ai turgori cerebrali. Questa predisposizione che io avvertiva nel tipo organico fece sì che cercassi una maniera di applicazione elettrica, che escludesse per quanto fosse possibile il cervello dal risentirne la immediata influenza iperstenizzante; cosa che più difficilmente poteva conseguirsi, perchè mi sembrava essere opportuno valersi unicamente dell'azione dinamica dell'elettricità, la quale sempre riesce se non impossibile, difficile di limitare. Nè solo la predisposizione dell'infermo era argomento che m'indicasse il bisogno di sottrarre l'encefalo dall'influenza iperstenica dell'elettricità; un altro argomento calcolabilissimo io lo aveva in questo fatto, e cioè, nel fenomeno assai grave presentatosi nell'infermo, mentre nella calda stagione, recatosi ad Abano, faceva uso di quei fanghi. Esso allora tutto ad un tratto, e sotto l'applicazione de' fanghi suddetti perdette l'uso de' sensi per essergli sopravvenuto un turgore cerebrale così forte da far temere, che si ripetesse l'apoplessia con un esito infausto. Un salasso, la dieta, il riposo, ed alcuni altri terapeutici presidii dissiparono l'allarmante apparato fenomenologico.

Che poi fosse dal caso richiesto, preferire all'azione lenta dell'elettricità, e che perciò direi chimico-dinamica, l'azione istantanea, ed intensa delle scosse, che direi se non interamente dinamica, per lo meno dinamico-chimica, io lo argomentava dall'osservare che nelle parti paralizzate non mancava alcuna di quelle condizioni, che costituiscono per la massima parte l'attitudine ai movimenti. Di fatto gli arti paralizzati non solo erano flessibili in ogni senso, ma di più trovavansi presso che allo stato normale, avuto riguardo al volume, alla nutrizione, temperatura, circolo ecc.

Nel 18 settembre di quell'anno cominciai il trattamento elettrico valendomi della pila alla Wollaston, onde esperimentata la suscettività del malato, passare in appresso alla macchina rotatoria a disco, ed alla bottiglia di Leyda. La pila che componevasi di 50 grandi coppie, fu montata per intero, quindi infitto un ago in vicinanza alla spina nella region del dorso, altri tre, o quattro ne infissi nel braccio paralizzato, approfondandoli fin dentro alla sostanza dei muscoli. Allora misi in comunicazione il polo positivo coll'ago che trovavasi al dorso, e quelli del braccio li venni successivamente toccando col polo negativo. Ad ogni toccamento seguivano forti contrazioni, e marcati movimenti: portai anche i due poli sulla lingua, e le scosse furono lievi, ma frequenti. Per quattro giorni proseguì nella maniera poc'anzi indicata, limitando a 20 minuti la durata di ogni seduta. Le cose che rimarcai nell'infermo furono le seguenti; - grande commovimento morale; somma facilità al pianto, che esso diceva essere di consolazione, e che non riuscivagli a frenare, vedendo il prodigioso agitarsi, e muoversi degli arti paralizzati sotto la influenza elettrica. Oltre a ciò, quando toccavasi coi conduttori la lingua, accusò più volte di vedere a traverso gli occhi la scintilla elettrica; di avere durante il giorno, e la notte tremori protratti, e scuotimenti improvvisi negli arti paralizzati,

e di provare un interno indefinibile senso di ben essere, che mai aveva in antecedenza provato. Dopo quattro giorni, come dissi poc'anzi, lasciai l'uso della pila, e ricorsi alla bottiglia di Leyda, dirigendo le scosse dal braccio alla gamba, e viceversa: inoltre le scosse furono pure date alla lingua, ma in questo caso si cercò sempre che fossero lievissime, avuto riguardo alla vicinanza del cervello. Sensibilissimo fu il vantaggio, che ritrasse in breve il malato da queste pratiche elettriche, giacchè cominciarono a riescirgli più facili quei movimenti, che prima erano difficili, poscia altri ne potè eseguire, che per lo innanzi gli riescivano impossibili del tutto: più libero si fece l'uso della lingua, meno imperfetta la pronunzia, più intelligibile il discorso. Dopo 21 sedute alternate a quando a quando da qualche giorno di pausa, il trattamento elettrico fu sospeso, perchè la stagione facevasi rigida: ed oltre a ciò l'infermo era soddisfattissimo di aver ricuperata la facoltà di poter scrivere il proprio nome, e cognome; cosa che aveva formato, per così dire, l'unico suo desiderio, perchè lo metteva in grado da poter disimpegnare alcuni suoi affari. Ogni seduta si fece consistere in 30 scosse, che furono poi portate fino alle 42: i fenomeni che accompagnarono ciascuna delle applicazioni elettriche furono presso a poco quelli stessi che riferii parlando delle applicazioni fatte con la pila alla Wollaston, però in essi rimarcai principalmente un grado maggiore d'intensità, e particolarmente poi il colorito della faccia, e la traspirazione cutanea. In somma gli effetti salutari ottenuti dalle pratiche elettriche furono pronunziatissimi nelle parti ammalate, ed in special modo al braccio, ed alla lingua. L'infermo desistette dalla cura proponendosi di riprenderla nella calda stagione: passò abbastanza bene l'inverno, ma venuto l'estate invece di riprender subito la cura elettrica, poco docile ai medici suggerimenti, volle tornare ai fanghi d'Abano. D'allora in poi cominciò a peggiorare, e ad essere meno re-

golato nella sua maniera di vivere, per cui fu in breve ridotto ad uno stato assai deplorabile, nel quale, per quanto mi viene riferito dal dottor *Marchi*, cui lasciai il proseguirne la cura, l'infermo dura tuttora.

Emiplegia destra, e glosso-plegia. Elettricità a scosse colla bottiglia di Leida. Miglioramento.

N. N. macellaio d'anni 50, alto di statura, di temperamento sanguigno-venoso, amante della crapula; giaceva da parecchie settimane nelle Sale Mediche dell'Ospedale Maggiore (Sezione del signor prof. *Comelli*) quando venne sottoposto al trattamento elettrico. Egli era stato accolto per apoplessia sanguigna accompagnata da emiplegia destra. Un addatta terapia bastò a dissipare la prima; l'infermo per altro rimase glossoplegico, ed incapace a muoversi dal letto. Mentre le cose si trovavano in questo stato, sviluppossi nel braccio paralizzato una imponente infiammazione delle vene, e dei vasi linfatici. Dopo un'attivissima cura antiflogistica questa grave complicazione morbosa fu vinta, restandogli però un grosso tumore indolente nell'ascella dello stesso lato, formato dallo ingrossamento delle glandole ivi situate. Scorso qualche tempo, la cronicità si pronunziò sempre più, sicchè fu deciso di mandarlo all'Ospedate di S. Orsola. Prima però il prof. *Comelli* in via di tentativo stimò opportuno sottoporre l'infermo all'uso di qualche scossa elettrica, lo che io eseguì nella maniera che sono per dire. Dall'andamento, dalla lunga durata della malattia, dalla crescente rigidità muscolare nelle parti paralizzate e da molti altri criteri ricavai argomento a stabilire trattarsi in questo caso di parziale rammollimento cerebrale; perciò la forma paralisi non era che l'effetto della suddetta condizione patologica. Condizione che il fatto pratico insegna restare per lo più superiore ai mezzi che l'arte possede per combatterla.

Da questa diagnosi emergevano per me due indicazioni. La prima consisteva nel far sì che l'azione elettrica non fosse direttamente portata sull'encefalo, non solo, ma, dirò di più, che lo stesso cervello restasse (se fosse possibile) direi quasi estraneo all'azione suddetta, potendo accadere, che trovandosi esso nel circuito elettrico si suscitasse di nuovo l'apoplessia. La seconda indicazione poi consisteva nel ridonare alle parti paralizzate quel grado che potevasi maggiore di facoltà motrice, che non dipende dal centro di azione, che era il cervello. Siccome poi la paralisi non proveniva da una di quelle particolari condizioni che costituiscono le pure nevrosi propriamente dette, così stimai conveniente ricorrere all'azione dinamica dell'elettricita, piuttosto che alla chimica. Con tale intendimento mi valsi della macchina rotatoria a disco e della bottiglia di Leida.

In una ventina di sedute l'infermo potè eseguire qualche movimento col braccio, potè servirsi dell'arto inferiore, e strisciandolo camminare senz'altro aiuto che quello di un bastone: oltre a ciò potè anche parlare con minore difficoltà, ed in modo più intelligibile. Nè poco sembrerà questo che si ottenne, se pongasi mente all'entità della condizione patologica, e sappiasi che in antecedenza l'ammalato era costretto a restare quasi immobilmente supino nel letto. Stimo superfluo di qui ripetere quanto facesse bene anche al morale dell'emiplegico l'uso dell'elettricità. È indubitato che dopo 5, o 6 sedute, nelle quali fui costretto comunicare le scosse all'infermo lasciandolo in letto, vidi in lui cessare quell'estremo torpore fisico, morale, che a chi lo mirava dava più presto l'idea di un tronco, che quello di un essere animato. In appresso un semplice aiutante bastò per farlo alzare, e vestire. Nelle prime sedute diedi 20 scosse, in seguito 30, e quindi gradatamente le portai fino alle 80. Mano mano che l'infermo si abituava a questo trattamento, andai interpolatamente

comunicando leggerissime scosse sulla lingua, che all'atto ordinavo di rendere sporgente. Scosse più forti portai pure sull'indolente tumore ascellare, di cui feci più sopra parola, e con molta mia soddisfazione osservai che sul finire della cura erasi interamente dissipato.

La maniera, colla quale procedevo in ciascuna seduta, era la seguente — L'infermo restava seduto in una seggiola, mettendo a scoperto il braccio paralizzato, e parte del torace corrispondente; scoperto era pure in gran parte l'arto inferiore dello stesso lato. Una catenella di ottone veniva con alcuni giri fissata al piede, e quindi coll'estremo opposto ravvolta attorno la bottiglia di Leida, che io prendeva in mano, avvolgendola preventivamente in un foulard, quindi la caricavo di fluido elettrico mettendola in comunicazione colla macchina rotatoria in azione. Allora la scaricavo, ora sopra un punto, ora sopra un altro del braccio paralizzato, e sovente sul tumore ascellare, di cui già feci parola, e tal'altra anche sulla lingua usando le cautele poc'anzi annunziate. Queste manualità eseguì pure quotidianamente sull'arto inferiore, fermando allora la catenella di ottone alla mano del braccio paralizzato. I fenomeni, che rimarcai durante le applicazioni elettriche suddette, furono, di vedere colorirsi la faccia dell'infermo, di accelerarsi il movimento del polso, e di scuotersi con violenza gli arti paralizzati nell'atto che sull'uno, e sull'altro di essi io veniva scaricando la bottiglia anzidetta. Le sedute non furono fatte tutte di seguito, ma ogni 4, o 5 giorni io ne lasciava uno o due di riposo. Dopo circa una ventina di sedute l'infermo si volle spontaneamente congedare dall'Ospedale, e più volte lo rividi poscia, ma non ebbi in lui ad osservare alcun ulteriore miglioramento. Scorso un anno l'ammalato in discorso recedivò nell'apoplessia: venne accolto nell'Ospedal Maggiore (Sezione del signor prof. *Medici*), e mercè le molte cure dell'illustre Professore potè campare da una morte che

credevasi certa; però il cronicismo pronunziossi viemaggiormente. Poscia essendomi assentato da Bologna nulla più seppi di questo malato.

Emiplegia destra, e glosso plegia. Elettricità a correnti, ed a scosse con la pila di Wollaston. *Miglioramento.*

Il Rev. signor N. N. canonico, d'anni circa 70, alto di statura, di testa capace, di temperamento sanguigno robusto, venne improvvisamente colpito da apoplessia, cui seguì emiplegia destra, e glosso-plegia. Le molte e ben dirette cure prodigategli dal signor prof. *Belletti* ridussero l'infermo in uno stato abbastanza plausibile di salute: desiderando però tanto il professore curante che l'ammalato di raggiugnere ulteriori vantaggi nel movimento degli arti, si volle esperimentare l'efficacia dell'imponderabile elettrico. A tale effetto io mi ebbi l'onore di essere richiesto dal professore suddetto sicchè poscia messomi seco d'accordo, per comune opinione si concluse di ricorrere alle correnti elettriche associate a piccole scosse, usando a tal uopo la pila alla Wollaston. Tanto le anzidette elettriche correnti, che le scosse furono dirette dalla spina agli arti paralizzati per le ragioni addotte in altra parte di questa Memoria, e siccome l'ammalato non sembrava in tale maniera risentir molto l'azione elettrica, abbenchè la pila constasse di 50 coppie, così stimai conveniente impiantare qualche ago di acciaio attraverso la cute degli arti paralizzati, e della regione spinale per poi metterli ad intervalli più o meno prolungati in contatto dei conduttori elettrici. Allora l'azione dell'elettricità si pronunziò vivamente, di modo che qualche volta, senza però attenermi a regola fissa, dovetti più o meno diminuire il numero delle coppie componenti la pila anzidetta. Lievi sì, ma però manifesti erano i miglioramenti, che dopo 6, o 7 sedute cominciarono a palesarsi nell'arto inferiore. L'am-

malato potè passeggiare con meno stento, e strisciare meno il piede, sicchè contentandosi esso di avere più spedito l'uso dell'arto pelvico, volle nelle sedute seguenti che tanto le correnti quanto le scosse fossero dirette dalla spina lombare all'arto inferiore paralizzato: lo che non si ommise di fare. Ma dopo altre sette sedute, eseguite nella maniera poc'anzi riferita, l'infermo, abbenchè in alcun grado avesse avvantaggiate le proprie condizioni, pure volle desistere da ogni ulterior pratica elettrica, facendo mostra di una non comune rassegnazione. D'allora in poi non ebbi più contezza alcuna di quell'infermo. Chiuderò questa storia col notare che ogni seduta si protrasse dai 15 ai 30 minuti: e tranne un lieve rossore al viso nessun altro sensibile fenomeno mi fu dato rilevare, che tenesse dietro all'applicazione dell'elettricità.

Stitichezza da paresi intestinale. Elettricità colla pila di Volta. *Guarigione.*

Or sono tre anni e più, che fui richiesto dal signor prof. *Comelli*, onde sottoporre ad alcune pratiche elettriche un giovanetto di circa 11 anni, appartenente a distinta famiglia bolognese. Trattavasi di una glosso-plegia, e di una paralisi più o meno comprendente presso che tutti i muscoli volontari destinati al movimento del tronco, e degli arti. Oltre a ciò eravi una paresi intestinale, la quale esprimevasi talora con defecazioni presso che subitanee ed involontarie, e tal'altra con una temporanea stitichezza che ordinariamente vincevasi col prodigare qualche drastico. L'infermo suddetto era molto gracile, sanissimo di mente, effettuoso oltremodo, di carattere serio, e poco curante de' divertimenti propri della sua età.

L'origine della malattia rimontava ad un'epoca molto addietro, ignote ne erano sempre state le cause, e sommamente oscura la patologica condizione. Molte cure furongli prodigate

per più anni da due Medici distinti, ma la malattia restò sempre stazionaria.

Quando io venni richiesto, erano circa 15 giorni che l'infermo non aveva evacuazioni alvine, e che inoltre sentiva avversione al cibo, e tendenza al vomito. Gli furono amministrate diverse sostanze purgative, e drastiche, ma l'infermo poco appresso le restituì successivamente per la bocca: si tentarono alcuni clisteri, onde raggiugnere il desiderato scopo, ma tale era lo stato d'inerzia, e di assoluto abbandono dell'intestino retto, e dello sfintere, che i clisteri venivano nell'atto stesso restituiti senza il minimo effetto. L'insieme di queste circostanze fece conoscere esser questo uno di quei casi nei quali può tornar opportuna l'azione elettrica diretta sul tubo gastroenterico. Io porto opinione che nell'infermo in discorso fosse avvenuta la sospensione totale del movimento peristaltico negli intestini, e la sussistenza dell'antiperistaltico, il quale poi non fosse certamente aumentato, anzi fosse debole, e si mostrasse solo maggiormente avvertibile, per esser cessato quell'antagonismo che nello stato normale ha col peristaltico. L'indicazione per me consisteva nel rendere quest'ultimo il più possibilmente attivo, onde ottenere la defecazione. Con tale intendimento, montata con pochi elementi una pila a colonna di grandezza ordinaria, portai, e tenni fisso sulla lingua il conduttore del polo positivo; quello poi del polo negativo lo introdussi nel intestino retto, avendo avuto prima l'avvertenza di coprire il suddetto polo con un sottile pezzetto di tela, onde far sì che l'elettricità fosse meno risentita in quella parte. Parecchie volte fui costretto di rimuovere dal retto il polo negativo, giacchè l'infermo non poteva tollerarlo, quindi limitai ad otto il numero delle coppie componenti la pila. Allora la corrente elettrica, e le piccole scosse, che a quando a quando l'accompagnavano, poterono essere continuate per 20 minuti, scorso il qual tempo, cessai da ogni ulterior pratica.

Durante l'applicazione dell'elettricità nella maniera riferita, osservai i seguenti fenomeni – 1.° sensazioni di puntura dolorosa nell'intestino retto, sapore metallico nella bocca, accompagnato da scolo abbondante di saliva: 2.° arrossamento del viso, e cessazione delle dolorose punture: 3.° movimenti diversi all'epigastrio, ed in tutta la cavità addominale; i quali movimenti erano avvertibili in ogni punto della faccia anteriore dell'addome, e molto più poi se applicavasi la mano sul ventre. – Poche ore dopo l'infermo fu preso da vaganti dolori intestinali, che durarono per tutto il resto della giornata; però non vennero deposte le feci. La mattina appresso ripetei il galvanismo nel modo già detto, e dopo 10 minuti cessai di galvanizzare, giacchè forti, e dolorosi troppo erano i movimenti che il malato provava lungo l'andamento dell'intestino colon. Allora nell'estrarre il polo negativo dal retto trovai che il pannolino che copriva il conduttore era coperto di materie fecali. Questo era un indizio certissimo della discesa delle feci, per cui onde facilitarne, ed accellerarne la emissione, feci iniettare un clistere di semplice acqua tiepida. Ciò seguìto furono subito e ripetutamente deposte moltissime sibale di varia grossezza, ed altre materie fecali di varia consistenza.

Emiplegia destra, e glosso-plegia. Elettro-ago-puntura. Miglioramento.

Angelo Cocchi di anni 40, falegname, abitante nel contado; dotato di temperamento pletorico-sanguigno, lodevolmente costituito, venne alcuni anni addietro accolto nell'Ospizio Clinico.

Egli era da parecchie settimane emiplegico a destra, e glosso-plegico. La malattia lo colpì tutto ad un tratto per via: cominciò con alcuni capogiri che lo fecero cadere in un fosso, da dove fu tolto apopletico, ed emiplegico, senza che in esso venisse riscontrata la minima lesione esterna. Un abile Medico

lo curò con molta energia, e con molto intendimento nello stadio acuto della malattia, che si prostrasse ad un tempo piuttosto lungo. L'oggetto di sua venuta nella Clinica Medica era di tentare ulteriori medici presidii, e particolarmente il trattamento elettrico. Il prof. Clinico iniziò la cura col far aprire un setone alla nuca, e quindi propinati alcuni rimedi che venivano in acconcio, ordinò che l'infermo fosse sottoposto ad una cura elettrica. Il concetto che io mi potei formare della malattia, fu che la forma morbosa suddetta si attenesse a qualche parziale, e non ben determinata lesione dell'encefalo; tanto più che non si poteva escludere l'idea, che alla produzione del anzidetto malore avesse contribuito in buona parte la commozione cerebrale, come conseguenza della subìta caduta. Perciò, secondo quello che dissi nella prima parte della presente Memoria, questo caso mi faceva ritenere che convenisse agire nel miglior modo possibile sulle parti paralizzate indipendentemente dai centri nervosi (cervello). Onde conseguire questo intento stimai opportuno l'uso delle correnti alternato da scosse più o meno forti, desumendo per queste ultime le indicazioni dal criterio *a juvantibus et laedentibus*. L'elettromotore di cui mi valsi fu la pila a colonna del *Volta* composta di 28 coppie associandovi l'ago-puntura, sperando di potere in simile maniera più facilmente limitare l'azione elettrica, e renderla nelle parti più efficace. Prima di tutto noterò che l'infermo poteva sufficientemente servirsi dell'arto pelvico offeso, per cui, nella brama anche di aderire alle domande del malato, tutte le mie viste, e le mie cure furono dirette ad avvantaggiare le condizioni dell'arto superiore, e della lingua. E per agire con la maggiore regolarità possibile osservai quali fossero i movimenti del braccio, che a preferenza riescivano stentati, o nulli, onde rinvigorire, e rieccitare le potenze nerveo-muscolari loro proprie. L'arto suddetto non offriva alcun grado di atrofia, e quello che poteva rimarcarsi era una

qualche lassezza delle carni, che riesciva avvertibile istituendo un esame di confronto col braccio sano. La posizione che abitualmente prendeva il braccio, allorchè veniva abbandonato a se stesso, era le seguente — L'omero portavasi in avanti, e restava a stretto contatto col torace; l'antibraccio piegavasi più o meno sul braccio propriamente detto: e con la sua faccia interna appoggiavasi sulla parte anteriore ed inferiore del torace restando allora le dita contratte sulla mano. L'infermo senza il concorso di qualche aiutante non era capace di dare al braccio una posizione differente dalla già riferita: l'estensione era incompleta, nè egli riesciva a portare l'omero all'esterno ed in alto, e ad avvicinare la mano alla bocca. Se volevasi allungar con forza l'antibraccio, forte era la resistenza che incontravasi per la rigidità del tendine del bicipite. Ottenuto che erasi l'intento, intensissima diventava la contrattura delle dita, e della mano: la supinazione dell'arto era difficile e dolorosa. Riguardo poi alla loquela noterò che grande era la difficoltà di pronunziar le parole, e particolarmente alcune lettere. Per la benchè minima commozione morale, questa difficoltà facevasi massima per cui allora l'infermo finiva col piangere: quando però era in perfetta calma, e gli si raccomandava di parlar con lentezza, allora riesciva in qualche maniera a farsi intendere. Le indicazioni quindi per me erano di rinvigorire, e rieccitare la facoltà motoria, riguardo alla spalla, nei muscoli elevatori dalla scapula; riguardo all'omero, nei muscoli elevatori, e negli abduttori; riguardo al cubito, all'antibraccio, ed alla mano, negli estensori pronatori, e supinatori. Al conseguimento delle quali cose impiantai dieci, e più aghi di acciaio attraverso la cute sin entro la parte più carnosa di una data classe di muscoli, poscia misi in comunicazione gli aghi fra loro, quindi l'estremo superiore dell'anzidetto filo lo metteva ad intervalli in comunicazione col conduttore del polo popositivo della pila a colonna già in azione, e faceva altrettanto

dell' estremo inferiore col conduttore del polo negativo. Nell'atto stesso che così agendo voleva determinare p. es. la contrazione dei muscoli elevatori della spalla, e degli elevatori e abdutori dell' omero, ordinava all' infermo di cooperarvi, e secondarli con tutta la forza della sua volontà. La qual cosa corrispose in fatto tanto bene che non mancai d'allora in poi di regolarmi egualmente in tutte quelle persone che affette da paralisi ebbi a sottoporre all' uso del galvanismo nella maniera poc' anzi detta. Quando poi volli rianimare il movimento nei muscoli estensori, pronatori, e supinatori del suddetto arto, seguii eguali pratiche su questi muscoli, e con mia molta soddisfazione osservai, e feci osservare al prof. Clinico, ed a molti studenti praticanti, che a mio talento poteva ottenere l' estensione dell' arto intero unitamente alla pronazione, e supinazione. Vero è però che a conseguire tale effetto bisognava prima lasciar stabilire una corrente continuata, che protraendosi oltre a produrre a quando a quando leggiere scosse riesciva per grado vivamente dolorosa, restando allora l'antibraccio e la mano in preda ad una tetanica contrazione. Fenomeno che talora osservai ripetersi di volo anche quando aveva cessato di tenere in comunicazione i conduttori della pila con gli aghi già infitti nell'arto suddetto. Sotto l'azione della corrente continua, l'arto e le dita diventavano flessibilissime in ogni punto ed in ogni senso, ma desistendo da questa a poco a poco ricomparivano le solite contratture. Dopo 10, o 12 applicazioni galvaniche l' arto toracico aveva in gran parte perduta la rigidità dei muscoli flessori, non saprei ben dire se per il ricuperato vigore dei muscoli antagonisti, o per qual altra occulta azione esercitata dal galvanismo sopra i nervi: inoltre l' infermo portava francamente la mano non solo alla bocca, ma con qualche stento riesciva ben anche a cavarsi, e mettersi il berretto. Ricorderò poi che quotidianamente faceva da un infermiere esercitare il braccio dell' infermo in tutti i movimenti che gli

sono proprii, e faceva inoltre praticare ripetute fregazioni secche.

Ottenuti i vantaggi predetti, e vedendo quanto il malato fosse tollerante del rimedio, volli nelle sedute seguenti che anche la lingua fosse sottoposta all'azione galvanica, onde vedere di pur riescire a renderla più libera, franca, e precisa nella pronunzia. Difatto approfondai quattro aghi in vicinanza dell'osso ioide, e quindi li misi in comunicazione fra loro nella maniera, che altrove dissi, poscia li unii col conduttore del polo positivo, ed il negativo lo portai, e tenni a contatto dell'estremità della lingua. Si avevano correnti, e scosse; e qualche rara volta il malato accusò di vedere negli occhi la scintilla elettrica. Finita l'applicazione galvanica faceva ripetute volte nel restante del giorno esercitare l'infermo nella pronunzia di quelle lettere, e parole per le quali provava maggiore difficoltà. Ogni volta che galvanizzando l'arto in discorso volli per mia curiosità invertire i poli, osservai seguirne solo leggerissimi movimenti complessi, indeterminati, accusando invece l'infermo di risentire un dolore assai vivo. Circa 25 galvanizzazioni formarono il numero totale della cura, e l'infermo, subìte che ebbe queste, aveva moltissimo migliorate le condizioni dell'arto, ma poco quelle della loquela; sicchè desideroso egli di rivedere la propria famiglia si congedò, dicendomi di voler tornare nella stagione estiva a riprendere l'uso dell'elettricità; ma d'allora in poi io non più lo vidi, e solo potei sapere dal medico che l'aveva antecedentemente curato, che esso dopo qualche mese aveva potuto riprendere in qualche parte l'esercizio del proprio mestiere nel quale so da certa persona che esso tuttora continua. È vero che, dopo essere il malato escito dalla Clinica Medica, fu per qualche mese dal Medico anzidetto soccorso con ulteriori indefesse cure, e che perciò non puossi attribuire alle galvanizzazioni tutto il vantaggio ottenuto, è per altro certo aver io più volte

avuto campo di osservare, che la cura elettrica anche quando riesce pienamente proficua, gl' infermi non ne rilevano i buoni effetti ottenuti, che qualche tempo dopo averla subìta. Ogni Seduta durò dai 20 ai 40 minuti, ad ogni 6, o 7 giorni ne lasciai uno o due di riposo. Durante la cura elettrica due volte fu d' uopo salassare l' infermo, giacchè si erano presentati fenomeni d' iperemia cerebrale. Nell' atto stesso della elettro-agopuntura osservai sensibile aumento del traspirato cutaneo, rossore della faccia, e frequenza del polso. Nei luoghi dove venivano infitti gli aghi restava un circoscritto rossore con indurimento della sottoposta cellulare, però, come dissi più addietro, questi fenomeni si dissipavano da se dopo un giorno o due.

Prima di chiudere questa seconda parte della mia Memoria stimo bene notare che due altri emiplegici da me trattati lungamente coll' elettro-agopuntura, poscia con le scosse, mediante la bottiglia di Leida, restarono, e restano tuttora in condizioni poco migliori da quelle nelle quali si trovavano allorchè vi furono sottoposti. In questi due infermi però la paralisi degli arti erasi presentata dietro una grave apoplessia: per la qual cosa argomentando dai casi quivi riferiti, e da altri osservati da altri medici mi sono convinto che: dove il cervello è stato profondamente compromesso primitivamente, o dove si è di molto ritardato l' uso dell' elettricità, mai si ottiene un miglioramento progressivo, e la completa guarigione, come per lo più verificai nei casi contrari.

Trattai pure coll' elettro-agopuntura un giovine mercante, a cui senza conosciute cagioni erasi da vari mesi presentato il così detto gozzo. Questa cura la feci in unione al dottor *Brugnoli*, ed avemmo la soddisfazione dopo un numero, che ora non bene ricordo, di elettrizzazioni, di vedere gradatamente diminuire il tumore della glandola tiroidea. Gli âghi venivano

infitti obbliquamente nella sostanza stessa del tumore, quindi venivano successivamente toccati coi conduttori della pila in azione. Il numero delle coppie componenti la pila era talora di 16, o 20; in ciascun disco di panno poi, oltre all'essere stato preventivamente bagnato in una soluzione acida, o salina, vi facemmo cader sopra una o due gocce di tintura di iodio. Il tumore sulle prime si fece dolente, e sembrò crescere di volume, in appresso però gradatamente si ridusse ad uno stato tale da non cagionare, nè incomodo, nè deformità.

Altro caso nel quale ebbi ad esperimentare il valore del galvanismo fu quello che mi presentò una giovinetta di 18 anni circa, accolta nell'Ospizio Clinico perchè da vario tempo soffriva di convulsioni epileptiformi. Sembrò che la ragione di questo spasmo fosse essenzialmente riposta in un'arcana condizione patologica dei centri nervosi, poscia vedendo che irregolari, ed incomplete erano divenute le mensili secrezioni uterine, si volle cambiare il primo concetto in un altro, e si credette che nell' utero fossero a cercare i primi elementi dello spasmo, che allora fu considerato non più per idiopatico, ma per simpatico. Le diverse cure tentate, secondo questi due differenti concetti, riescirono interamente vane, per cui lasciato il razionalismo, si volle concedere qualche cosa all'empirismo, tentando diverse maniere di elettromotori senza, per così esprimermi, poter fissare alcun punto di partenza, ed alcuna regola da seguirsi. Praticai l' elettro-agopuntura dalla nuca al pube, e poscia dall'epigastro al pube diriggendo in questo senso le correnti, e le scosse, ma gli effetti riescirono sempre nulli. L'elettromotore usato fu la pila alla Wollaston composta di 50 grandi coppie, che sovente si portarono ad un numero molto inferiore. Usai pure in questo caso una debole corrente continua, facendo tenere a permanenza fra la nuca ed il pube, e poscia fra l' epigastro ed il pube stesso una semplice armatura elettrica come praticarono altra volta *Munxford*, *Arris*, ed il prof. *Orioli*, ma non se ne ottenne vantaggio alcuno.

Ricorderò in fine che in due infermi di amaurosi nervosa incompleta ebbi a tentare l'uso della corrente continua, giusta i suggerimenti pubblicati dal dottor *Finella* nei Congressi scientifici di Milano, e di Napoli, ma gli esperimenti riescirono poco concludenti, perchè nel primo caso (trattavasi di un uomo d'abito apopletico) dopo 4 applicazioni, si manifestò negli occhi un vascolare eretismo, e qualche grado di flogistica tensione, che fece stimare inopportuno l'uso del galvanismo: nel secondo caso poi (trattavasi di un giovanetto di tempra gracile) le applicazioni galvaniche, abbenchè continuate per circa 50 giorni riescirono senza plausibile effetto, però non fu per alcune circostanze possibile di farle con tutta quella regolarità, e quelle avvertenze, come richiedesi in un concludente esperimento. Ora è qualche mese, che il giovanetto suddetto per mio consiglio si è sottoposto ad una cura interna, ed esterna ed ha di già sensibilmente migliorate le condizioni della sua vista.

Ora alle cose che sono venuto discorrendo altro non restami d'aggiugnere che mille rendimenti di grazie a Voi tutti, o Signori, per l'alto onore che anche questa volta mi avete compartito nel permettere di comunicarvi questo qualsiasi risultato de' miei medici studi. Se ardii toccare un argomento così grave nella Scienza non fu già perchè troppa fidanza io riponessi in me stesso, ciò avvenne invece, perchè è irresistibile il desiderio di conoscere, e di apprendere. Per la qual cosa là dove, o Signori, avete inteso, che io non ho esaurito l'argomento, e bene svolta la materia, vi prego di non attribuirlo a deficienza di buon volere, ma bensì alla pochezza delle forze che mi sono venute mancando.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

CONVINCIMENTI CLINICI INTORNO ALL'ASCITE LIBERA PRIMARIA ESPRESSI CON BREVI PROPOSIZIONI (1), del dottor *Angelo Dubini*. (*Gazzetta medica Lombarda Ser.* 2.ª *T.* 2, *pag.* 226. 1849.)

« *I' vidi un fatto a guisa di liuto,*
Pur ch'egli avesse avuto l'anguinaia
Tronca dal lato che l'uomo ha forcuto.
La grave idropisia che sì dispaia
Le membra con l'umor che mal converte,
Che 'l viso non risponde alla ventraia,
Faceva lui tener le labbia aperte,
Come l'etico fa, che per la sete
L'un verso 'l mento e l'altro in su riverte. »

DANTE.

Proposizione 1.ª Interrogate i malati con mente prevenuta da quanto sono per dire, e non sarete gli ultimi a trovar vere

(1) Il lettore vorrà condonarmi a titolo di prova questo saggio, col quale io imprendo a far manifeste, mediante formole ricise o proposizioni, quelle idee più generali che l'esercizio quotidiano al letto degli infermi non manca di suscitare tratto tratto nella mente d'ogni medico.

Tali formole, costrutte a qualche simiglianza di quelle che parvero tanto care al buon vecchio di *Coo*, contuttochè sieno l'espressione complessiva di molti fatti convenienti, subirono già per me, e possono subire ancora per altri, delle modificazioni ad ogni nuova pratica emergenza che da quei primi fatti dissenta. Per ciò mi è sembrato

le mie proposizioni. – Si temono tanto, ma a puro torto, le idee preconcette, senza delle quali osservare non è che vedere e talora ne pur vedere. La preconcezione non vuol essere tuttavia chimerica; sì bene preparataci dallo studio di altri o dal nostro. Un occhio non avvertito, non vede; un intelletto che cerca senza scopo prefisso, non trova od a caso. Ma le eventualità che ci si fanno incontro senza quasi nostra saputa, sono rare; ed osservo che tutte le scoperte anco fortuite non si fecero che da persone già specialmente educate; già piene il capo di idee preconcette.

2.ª Così gli ammalati, solo se opportunamente richiesti vi ammaestreranno sulle vere cause dell' ascite. – Quando l'ascite non è accompagnata dall' edema delle estremità inferiori, o questo edema non comparve che più tardi in un' epoca in cui l' ascite era già voluminosa, troverete allora non poter essa dipendere che da qualcuna delle affezioni che sono per indicare.

3.ª Se infatti l' ascite non è riferibile, come effetto a causa, alla preesistenza od alla presenza di una peritonite primitiva acuta o cronica, la si dovrà invece o ad una ipertrofia

---

che, accolte di buon grado per quello solo che valgono, non formeranno argomento onde si creda ch' io le abbia proposte quali assiomi intangibili.

Sono, il dissi, una prova e insieme un attentato contro la prolissità delle scuole degli anni addietro, che si smarrivano diffondendosi in ciò che la pratica poi non verificava giammai, ed affogavano in mezzo alle nullità quanto eravi di sodo e di vero, e lo tacevano bellamente perchè non si mostrava troppo duttile alle spiegazioni; sono un esperimento di sintesi che potrebbe anche in oggi parer buona ai medici addottrinati dalla esperienza; sono un tentativo, in fine, di ridurre a *summa capita* la sostanza pratica della scienza, di cui si piace sempre chi ben conosce e in buon numero tanto i fatti speciali più comuni, quanto i più rari.

con degenerazione dei visceri degli ipocondrii, in rapporto con febbri intermittenti antecedute o con viziature attuali del cuore o dalla presenza di tumori addominali, sieno poi omentali, mesenterici, ovarici, uterini, lienali o epatici (masse cancerose, fungose, corpi fibrosi, tubercoli, cisti idatifere, ascessi biliosi o purulenti, ecc.); oppure ad una pregressa e lunga dissenteria, ordinaria conseguenza di colite ulcerosa. La *cirrhosis hepatis* costituisce una quinta causa; fra le altre frequentissima, da attribuirsi forse in origine a sofferte febbri miasmatiche. L'ascite delle gravide si riferisce a circostanze troppo speciali perchè possa trovar luogo fra quelle che si hanno comunemente a curare.

4.ª *Dunque la ragione dell'ascite libera dee tutta trovarsi nell'una o nell'altra delle ora indicate cinque cause patologiche, cioè, o in una peritonite, o in una ipertrofia dei visceri degli ipocondrii, o nella presenza di tumori intra-addominali, o in una dissenteria presente o pregressa, ovvero finalmente in una cirrosi epatica.*

5.ª Vero è che, risalendo alla cagione efficiente, stante anche la varietà delle indicate condizioni viscerali, la peritonite (1) è quasi sempre quella che, determinata dalle altre circostanze morbose, provoca a sua posta, e come se fosse primitiva, l'effondimento dei sieri nel ventre: il che riesce facile a concepirsi per riguardo ai tumori ed alle ipertrofie viscerali, quando soprattutto si trovino in soggetti già logori, flosci, impalliditi, i quali non perciò vanno immuni da flogosi membranacee. Ma quando si medita teoricamente sulle conse-

---

(1) Io stava rivedendo la prova di stampa di queste proposizioni, quando mi giunse il n.° 23 di questo istesso foglio, nel quale ho trovato con compiacenza che anche l'egregio dottor *Natale Porta* meco conviene nel considerare l'ascite come costantemente dovuta ad una peritonite acuta o cronica; con questo solo di svario che per lui la peritonite non si estingue mai coll'esito.

guenze di una flussione cronica tutta rivulsiva ed esauriente, si prova di prima giunta qualche difficoltà ad ammettere che anche la dissenteria si faccia cagione di peritonite. Eppure la cosa è così ed è ben forza che sia se questo flusso intestinale, quando è antico, infrenabile, esauriente, muove sempre o quasi sempre da una estesa ulcerazione dell' intestino crasso; e colle ulceri della mucosa troviamo nei cadaveri l' ipertrofia della tunica muscolare dell' intestino, la sua fragilità e la flogosi del velamento peritoneale, accompagnata talora da piccoli ascessi e da fibrinose e molli aderenze colle parti più vicine. La dissenteria rientra pertanto essa pure nel novero delle altre cagioni efficaci a far nascere prima la peritonite e poi l' ascite esito in cui viene in appresso a consumarsi, ed estinguersi la flogosi peritoneale che l' ha promosso.

6.ª Resta la cirrosi intorno alla quale il paziente, comechè indirizzato dal medico a rispondere, non può dirci nulla. L' essenza ci è ignota; l' origine dubbia; l' espressione sintomatica oscura; il prodotto, che è l'ascite, inesplicabile. – Chè l' ascite da cirrosi epatica non si sa se cada sotto l' impero di una lenta peritonite cui la cirrosi abbia dato origine, ovvero se la stessa cirrosi ostruendo le trame capillari del fegato, così come le iniezioni hanno dimostrato, e impedendo perciò lo svuotamento della vena porta, faccia sì che lo siero del sangue stagnante nell' albero meseraico straveni e si raccolga nella cavità del peritoneo. In tal caso l' ascite sarebbe tutta meccanica, identica a quella che consegue alla obbliterazione del tronco della vena porta per un grumo flebitico che la ottura, od un tumore esterno che la comprime. Le osservazioni più imparziali e più esatte, fatalmente contraddicendosi, non valgono a dar forza nè all' una, nè all' altra delle notate opinioni meramente ipotetiche, risguardanti la genesi dell' idropisia ascitica da cirrosi.

7.ª Ma la cirrosi può, se non altro, riconoscersi in vita

per via di *eliminazione*, quando almeno non ci riescano ignote le altre cagioni di ascite, e ciò ne basti per ora. – *Ogni qualvolta, in un ascitico, massime se ebbe a patire di febbri miasmatiche e si presenti con tinta più o meno itterica della cute, non si sentono ipertrofici i visceri degli ipocondrii, non si hanno indizii di tumori abnormi in altri punti dell' addome, e non appaiono o non apparvero per lo addietro segni di lenta peritonite o di cronica dissenteria, si potrà presumere che il suo fegato si trovi affetto da cirrosi.* Ed ecco come, venuta l' epoca in cui si ridurranno a miglior lezione le tavole nosologiche dei nostri Spedali, si troverà di dover indicare le malattie con due nomi, uno generico indicante il sintoma più eminente e che fassi innanzi agli occhi di tutti, e l'altro specifico proprio della cagione o dell'essenza, quando è nota, non si temerà più di trovarvi un posto anche per la cirrosi, e vedremo inscritta sulle tabelle l' *ascites ex cirrhosi hepatis*, in prova dei passi che fa di continuo la scienza nel diagnostico delle malattie.

8.ª Interrogate i cadaveri colle dissezioni, ed essi risponderanno dimostrandovi essere una fola venditata nelle scuole che il deficiente assorbimento dei linfatici sia una delle cause dell' ascite. Questa atonia dei linfatici può conseguitare alla distensione ed allo smagliamento dei tessuti negli ascitici, ma non è mai primitiva, o, se pur lo è, lo è ben di rado.

9.ª Si trovano talvolta ingrossate di fatto e degenerate in una sostanza caseiforme le ghiandole del mesenterio o quelle dei lombi, senza che v' abbia per ciò versamento. Ma spesso ancora in questi casi, attaccato un ordine di ghiandole, l' altro è libero e prosegue nelle sue funzioni surrogandosi al primo. – Anche gli edemi parziali non procedono, od assai raramente, da ostruzioni ghiandolari; ma sì, e d' ordinario, da ostacoli alla venosa circolazione.

10.ª Dal sin qui detto, è chiaro a vedersi che l' ascite non vuol essere presa in un fascio colle altre effusioni sierose,

e molto meno coll'anasarca generale. Le cause comuni d'idropisia cattolica, l'idroemia, per esempio, la scarlattina, la malattia di *Bright*, una subita soppressione di sudore, ecc., non sono le cause dirette dell'ascite; chè questa ne riconosce di tutto proprie e speciali, come già si disse, e pare che ne riconosca anche delle altre direttamente o indirettamente disponenti, quali sono le febbri intermittenti, l'abuso delle bevande spiritose, ed una certa quale contestura organica inelastica e rilasciata.

11.ª La stessa viziatura dei precordii che è, e benchè sia, cagione frequente di anasarca, non lo è *mai* dell'ascite. Si trova ascite e vizio precordiale insieme? È una coincidenza. Bisogna indagare dubitando non forse la viziatura precordiale abbia seco recato una ipertrofia secondaria con degenerazione del fegato. In tal caso al fegato e non al cuore dee riferirsi l'ascite. Il cuore avrebbe anasarca e secondariamente ascite, ma non ascite primitiva, o tale da rappresentare la prima parte nella malattia.

12.ª Nelle asciti enormi, antiche, con idronfalo, nelle quali lunga e forte fu la pressione del liquido sui visceri, ho trovato un accorciamento di tutto il tubo intestinale che non venne, per quanto mi consta, notato dagli Autori. E tale e tanto era in qualche caso, che tutta la lunghezza del tubo non superava di tre volte quella del corpo.

13.ª La cura coi drastici è rapida e ambita sempre dall'ammalato, che vorrebbe vuotar l'epa inturgidita nel minor tempo possibile. Ma i drastici non menano che di rado ad una guarigione permanente: spesso apportano sulle prime un refrigerio che non tarda a commutarsi in una recidiva, nella quale l'ammalato medesimo tosto si avvede di cadere assai più che non prima deteriorato. Se poi la lingua è rossa e liscia, vale a dire spoglia delle sue papille, argomento questo di pregressa diarrea o dissenteria, in luogo di una recidiva, avremo dal-

l'uso dei drastici un danno irremediabile con una seconda diarrea che, ad arte provocata, non cesserà che colla vita.

14.ª I diaforeteci, trattandosi di una malattia ordinariamente non febbrile, possiamo lasciarli, come stanno, lodatissimi nei libri di materia medica. Chi mai, tra i pratici, si avvisa di far sudare un ascitico apiretico? Non è che la natura che può farlo, la quale in qualche caso si piacque anzi, a ritroso delle nostre leggi fisiologiche, di promuovere e sudori e orine insieme a profluvio, fino a totale scomparsa dell'ascite.

15.ª Le frizioni iodiche e le mercuriali sull'addome e sugli arti inferiori sono un'altra delle molte illusioni terapeutiche. L'assorbimento non si fa da una cute distesa, secca, assottigliata, assai volte edematosa e per ciò stesso anche dolente; ma quando ancor si facesse, qual pro, di grazia? L'organismo degli ascitici è sfasciato, l'emaciazione sovente spaventosa; sono guasti i denti e già defedate le gengive, suggellazioni semi-scorbutiche appaiono non di rado qua e là sulla cute e soprattutto all'interno delle avambraccia: chi mai, memore del *saltem ne noceas*, si attenterebbe di aggiungere a tanto sinistre condizioni di cose anche l'intossicazione mercuriale colle sue sequele? Non è che in circostanze più propizie, e persistendo i sintomi di peritonite, che l'uso del calomelano verrebbe ad essere giustificato da alcuni casi noti nella scienza che risguardano l'ascite, e da altri molti nei quali lo stesso rimedio ha giovato contro le effusioni sierose dei ventricoli cerebrali, del pericardio, della pleura, ecc.

16.ª Dunque mano ai diuretici! Ma quante volte non fallirono ancora questi, nulla ostando l'opportunità della scelta e delle dosi.

17.ª Quando non vi aveva luogo a sottrazioni neppur locali di sangue, quando perciò ho potuto presumere che la peritonite si era estinta coll'esito, in aiuto ai diuretici ho chiamato la compressione dell'addome mediante la ventriera a

molte cinghie da stringersi anteriormente. Come ogni altro mezzo, questo pure, se male applicato o in circostanze d'inellutabile e tristo fine, cui vediamo tendere talora molti altri mali senza poter dirne il come ed il *quia*, anche questo mezzo io dico, non vincerà la prova, quando soprattutto esistano nel ventre degli induramenti e delle disorganizzazioni eccedenti i limiti dell'arte. Ma nel maggior numero dei casi, se l'ascite sarà libera, che è a dire non saccata, e se gli arti inferiori non saranno minacciati dall'edema, per poco che siavi di tolleranza nel malato, la compressione rimedierà all'effetto ed anche spesso alla cagione morbosa della raccolta (1).

18.ª Ho veduto più volte quegli stessi diuretici con cui si aveva a lungo ed inutile andare stancato omai il paziente rendersi mirabilmente efficaci tosto che si trovavano da una metodica compressione coadiuvati.

19.ª Sanato il soggetto, se l'ascite si era veduta dipendere da dissenteria o da cronica peritonite non secondaria, si preverrà una recidiva aprendo un fonticolo all'interno della gamba, appena al disotto del ginocchio. Un piccolissimo vescicante ed una pallottolina d'avorio applicata e compressa sulla piaga cutanea che risulta dall'ablazione della cuticola, bastano all'uopo, senza che sia necessario di far uso del caustico o del ferro tagliente.

20.ª In alcuni casi di anasarca da idroemia nei quali l'ascite, se non è primitiva, è però voluminosa e quasi sof-

---

(1) La compressione dell'addome, senza previa paracentesi, fu raccomandata e praticata da *Godelle*, *Récamier*, *Bouilland*, *Morelli*, *Speranza*, *Bricheteau*, *Dalmas*, *Senoglio* ed altri molti. Io che l'adopero da dodici anni nell'Ospedale e fuori, non ebbi in nessun caso a pentirmene, e mi trovai più e più volte soddisfatto di questo, come di altri diversi metodi di compressione utilissimi in altre malattie, e intorno ai quali mi verrà forse il destro di parlare in altra occasione.

focante per successivo e rapido aumento, nei quali pare che si trovi sempre, oltre alla tenuità del sangue, una certa ipertrofia del fegato che si mostra alla sezione di un colore giallo-chiaro, e cede sotto le dita come creta molle; nei quali poco apparenti sono in genere le vene cutanee, appena roseo il sangue che appunto sembra in acqua trasmutarsi, come già disse Dante; nei quali tutti i sintomi della clorosi ed alcuni anche di quelli dello scorbuto si riuniscono a procacciare al malato palpitazioni, vertigini, sincopi, senso di soffio nelle orecchie, debolezza muscolare, pallore di tutte le mucose visibili, anoressia, sete, facili acidità di stomaco, stitichezza abituale, scarse le orine, nulli i sudori e frequente invece l'epistassi; in questi casi nei quali non vi sono indizii di altra lesione materiale ed in cui lo soffio puro e morbido, che si sente al cuore dopo il suo primo suono normale, dee riferirsi piuttosto alla crasi sierosa del sangue circolante che non ad una viziatura dell'organo che lo mette in circolo, io ho a lungo cercato tra i farmaci un rimedio che, facile e non isgradito, avesse alcun che di azione contrattiva sul solido vivo, fosse diuretico senza essere stimolante, e valesse in uno a redimere la massa sanguigna senza troppo disporre l'organismo a quelle flogosi che negli idroemici finiscono sempre con nuove effusioni, e che riescono mortali per l'esito, se non lo sono per la loro primitiva gravezza. La limonata che io soglio chiamare *marziale*, e che si compone con sei grani di solfato di ferro da sciogliersi con una dramma di acido solforico in una libbra e mezzo di acqua edulcorata da un'oncia di sciroppo, ha risposto co' suoi effetti, e nominatamente con una copiosa diuresi, alle principali indicazioni. Il pratico che vorrà adoperarla di frequente la troverà degna di far parte di quei pochi rimedii in cui ha posta la sua compiacenza e la sua fiducia, e frattanto troverà da se stesso *quando* amministrarla, *come* od a che singole dosi giusta la tolleranza dello stomaco, *perchè* continuarla o sospen-

derla. Due sole contro-indicazioni noterò io qui nel por fine a questa lunga proposizione, cioè la lingua rossiccia, papillosa o liscia con o senza sintomi gastrici, ed un certo quale movimento febbrile indizio ordinario o di flogosi toracica o di epato-peritonite. La limonata marziale in questi ultimi due casi è di danno, e il danno non lo attenderemo, ma lo preverremo non prescrivendola.

LEZIONE DI FISIOLOGIA del prof. *Berard* di Parigi, ridotta a compendio.

Nel mentre che si aspetta il corso di fisiologia del prof. *Berard* cui sta per pubblicare l'autore medesimo non sarà discaro che si dia un compendio di quella lezione del sommo fisiologo la quale risguarda la vita nella sua generalità.

Secondo *Lordat* la vita umana va considerata nella sua *origine*, e nella sua *essenza*; per lui, dopo l'agregato materiale che costituisce il cadavere, vi ha due forze o due principii: il *principio vitale*, e *l'anima intelligente*. In quanto al principio intellettuale *Berard* non ne fa pur questione; ma in rispetto al *principio vitale*, lo mette nel numero delle chimere ed ecco con quale rigida analisi svolge e disfà la dimostrazione concludente in contrario di *Lordat*.

La vita può essere considerata in due maniere ben distinte egli dice; e da ciò la divergenza fra coloro che l'hanno definita. Per certi fisiologi e filosofi la vita è un *principio*, per altri è un insieme di particolari fenomeni negli esseri organizzati. Pei primi è una *causa*: pe' secondi è un *risultamento*.

La prima opinione basa sulla credenza che la materia inerte di per sè ha bisogno di un principio animatore; e questa fu la sentenza d'una parte degli antichi, e la è quella di tutti gli animisti di qualunque dottrina. Così la vita risulta dall'unione di questo principio col corpo, la morte dalla separazione.

Ma, dice l'Autore, non confondiamo questo principio vitale, o meglio, questo preteso principio col principio intelligente; trattasi del principio vitale non di quel del pensiero. Vero è che da alcuni si è fatta d'amendue una sola e medesima cosa; ma i più li hanno distinti, e con ragione: i legumi che vegetano hanno il principio vitale non hanno quel del pensiero.

Altri pensando la fisiologia nulla giovarsi di una cotale ipotesi, hanno creduto giusto di ammettere che la materia, così com'è distribuita e combinata negli esseri vivi, gode la proprietà di produrre gli atti cui diciamo *vita* senza che vi sia necessità supporre un altro agente nel corpo.

Ma quelli che risguardano la vita come un principio, come una causa oppongono: voi volete spiegare la vita pel giuoco o per le proprietà d'un insieme d'organi e di apparati, ad es. l'azion del fegato, del cervello, del pulmone ecc.: ma dimenticate voi che la vita esiste e si manifesta prima che vi abbia pulmoni, cuore, fegato, cervello? Di grazia guardate il germe: non è che una massa amorfa in che non avvi organo: è una goccia di muco che si sfa fra le vostre dita, o si svapora all'aria. Ma la vita avvi in questa goccia amorfa; la vita creerà da sè ella medesima i suoi propri istrumenti, gli organi onde avrà dessa bisogno per durare. Sotto la influenza della vita, ecco due punti rossi si stampano in questa massa amorfa, ecco vi si forma del sangue, si apron canali, appariscono i battiti di un cuore: in breve una gocciola di liquido offre da prima un embrione, poi un uomo.

E quale inesprimibile subietto di ammirazione nella meravigliosa previdenza, nello sviluppamento preambolo degli organi, i quali non serviranno che più tardi, ma che stanno là pronti per quando dovranno agire? Così il feto che non ha respirazione aerea, è fornito di pulmoni che agiranno quando sarà uscito dal seno materno: nelle sue mascelle si nascon-

dono denti che perforeranno le gengive prima che cessi l'allattamento, e porta egli già de' genitali i quali non gli serviranno forse che dopo 20 anni.

Di tale maniera agli occhi del filosofo la vita precede l'organizzazione, la quale non può essere che il prodotto di lei. Siffatto modo di veder le cose ha in suo favore autorità spettabilissime. *Kant* ha detto nella sua appendice alla *teleologia*, o scienza delle cause finali, – l'organismo essere un tutto risultante da una intelligenza calcolatrice la quale ha stanza nel suo interno.

A sentire *Muller* vi ha nel germe la materia del germe più il *principio vitale.*

Per *Burdach* finalmente la materia non è che l'*accidentalità* dell'organismo, di cui la sustanza per l'opposito è l'*attività.*

Ma v'è di più; si dia a un micrografo due ovuli di mammiferi non differenti di volume. Il micrografo li esamini pure colla più scrupolosa attenzione; e' non vede nell'uno e nell'altro nulla più che granuli e globuli, con una piccola vescichetta trasparente (la vescichetta germinativa), nè può notare differenza sensibile veruna. Avranno forse da nascere di queste due ova animali simili? no certamente, dall'uno ad es. si avrà un topo, dall'altro un elefante. Nè il chimico saprà rilevare meglio le differenze sfuggite al micrografo; si diano a questo pure due ova voluminose e di tal massa che bastino per li suoi cimenti: ad es. due ova d'uccelli. Il chimico trova gli stessi principii in amendue; molta albumina, della vitellina, della materia grassa, alcuni sali, del fosforo, dello zolfo, del ferro. Sortirà egli un medesimo uccello da queste ova? no che da uno si avrà un aquila, dall'altro ovo uno scúcciolo (reatino roitelet). Se da materie che non parean dissimili nè al microscopio nè all'analisi chimica, derivano esseri di forma così svariata, non è egli perchè avvi un principio vitale che dirige le forme nello sviluppamento dell'embrione: principio

che fa nascere d'una sustanza medesima ora un sorcio, ora un quadrupede colossale?

Questa opinione però non è quella del maggior numero de' fisiologi, nè de' più severi; e l'Autore confessa che si pronunzia per la sentenza opposta.

Se la vita precede gli organi, non precede già la piccola massa plastica che è in sull'organizzarsi, dic'egli. La costituzione della piccola massa di materia che forma il germe è tale che gode della proprietà di subir sotto certe influenze lo sviluppo, le trasformazioni onde nascerà il feto, e non è quindi necessario ammettere di sopra più un operatore occulto in questo piccolo ammasso di materia. Che importa tener conto dell'esiguità del germe? Vi ha egli per la natura il grande e il piccolo? e in quanto alla mollezza, essa è appunto necessaria per facilitare le trasformazioni. Quelli che tengono essere la vita una causa non un risultamento mettono bene questo principio nulla potere, nell'ente che ha subito il suo sviluppo, senza l'organizzazione, vale a dire senza la materia del corpo. Ma perchè non sarà egli così del germe eziandio? Si avrà dunque da ammettere due periodi, l'uno dove la vita crea il corpo, l'altro dove il corpo ingenera e conserva la vita? Certo che ciò è contro ragione. Così molti errarono contra la sana logica, e hanno persistito ad affidare alla direzion suprema del principio vitale gli atti dell'animale già fornito di tutti i suoi apparati.

Si osservi di più esservi cose dure a credersi nell' ipotesi che la vita è un principio, e che è lei che crea gli organi in virtù de' quali ella medesima si realizza per così dire in un grano che è stato cinquant'anni senza germogliare e che germoglierà dopo questo tempo; il principio vitale vi è stato egli assonnito per questo lungo periodo, dopo del quale la umidità e il calore del sole lo hanno poi desto? L'argomento tolto dalla diversità delle forme animali opposte all'uniformità ap-

parente delle ova (argomento che fa senso) è più speculativo che reale. Un ovo non è un germe, è una parte destinata a nutrire il germe il quale non occupa in sulle prime che un punto eccessivamente piccolo delle pareti dell'ovo medesimo. Quindi qual meraviglia se una materia animale uguale nutre germi differentissimi, così come uno stesso alimento, il pane ad esempio, nutre parimenti un uomo ed un cane? Tutto sta nel sapere se la materia del germe è originariamente costituita uniformemente nelle specie differenti, ciò che si vuole mettere in dubbio.

Del resto, questo ragionamento risguarda da vicino l'istoria delle proprietà vitali; di cui l'Autore dichiara che dirà più innanzi quando significherà i suoi pensieri sopra tanto subbietto di medica filosofia.

Ma è da persuadersi, aggiunge *Berard*, non essere questa una sola quistione di parole; e importare quanto mai la determinazione della parola *vita*. *Hunter*, ad es., ha sostenuto nella sua opera sul *sangue, l'infiammazione* e *le piaghe d'armi da fuoco* questa proposizione: che il sangue è vivo; e dopo *Hunter* tutti quasi gli autori di fisiologia sonosi creduti in obbligo di discutere se gli umori vivono, o no. Ora se la vita si tiene per un principio, è da decidersi se vi sia di questo principio, di questo ente negli umori; ma se si ha la vita per un prodotto, io non direi più che la quistione relativa alla vitalità degli umori non si può sciogliere, ma che non è nè pure da farsi siffatta quistione e che facendola è un non intendere ciò che si dice.

Così *Berard* attacca di fronte le difficoltà in contrario e sottopone a rigorosa critica i sistemi che cercarono spiegar la vita per una, due o per un maggior numero di queste proprietà; poscia analizzando i fenomeni della vita, ne fa due parti.

La prima – di quelli che sono riducibili alle leggi della

fisica generale e spiegansi co' principii della fisica, della meccanica, della chimica, della idraulica ecc.

La seconda – di quelli che nello stato attuale della scienza (e cerca bene di determinare queste parole) sono irreducibili alle leggi della fisica generale; per esempio la contrazion muscolare, la formazion de' tessuti e degli umori, l'azion nervea ecc. Finalmente arriva alla seguente conchiusione in rapporto alle forze motrici distinte negli esseri vivi da quelle dei corpi senza vita.

– Noi non conosciamo le cause prime di veruna cosa, poichè sono al di là della nostra intelligenza. Che è essa una causa rispetto a noi? è un fatto che ne precede un altro e che potrebbe averlo cagionato. Suppongasi pure che si pervenga a scoprire un fatto precursore dei fatti d'attrazione; questo sarà per noi la causa dell'attrazione. Ma sarà da domandare allora la causa di questo fatto precursore, la causa della causa; e si avrà così da rimontare indefinitamente senza poter nulla determinare.

Or come procedettero que' genii che fondarono la filosofia delle scienze? Una volta arrivati a un ultimo fatto sperimentale dietro una serie di fenomeni, vi hanno collocato un sinonimo di forza, o di causa, senza andar più in là quando gli autorizzò a questo l'esperienza. Per es. essi non hanno già pronunziata l'identità de' fluidi elettrico, galvanico e magnetico prima di aver ottenuta la dimostrazione sperimentale di codesta identità. E noi, a quali fatti primi arriviam noi in rapporto agli esseri vivi? A de' fatti di sensibilità, di contrattilità, di formazione organica. Questi fatti somiglian essi quelli d'attrazione, di calorico, d'elettricità, d'affinità chimica quali noi li conosciamo? no; ora siccome noi non giudichiam di forze che dagli effetti, noi siamo autorizzati a dire, finchè maggiori cognizioni non s'abbiano, le forze non essere le stesse nei due regni.

Ciò che esista primordialmente non si sa; forse potendo rimontare nella figliazione delle cause, partendo dall'attrazione e dall'elettricità per un verso, dalla contrattilità e dalla sensibilità per un altro si vedrebbero convergere verso una causa unica, universale; ma questa causa unica non è che d'una sola intelligenza il comprenderla, d'una intelligenza sovrumana.

Dalle quali cose discorse nelle argomentazioni principali messe innanzi dalle due scuole è chiaro qual giudizio è da pronunciare su di esse. *Berard* dice star contro la dottrina del principio vitale; ma per lo appunto nella sua buona fede, nel suo amore per la verità fa delle conclusioni in tal qual modo favorevoli agli avversari. Di fatto: egli piglia per modello – *i genii* – che fissarono la filosofia delle scienze: una volta arrivati, egli sentenziò, all'ultimo fatto sperimentale con una serie di fenomeni – essi gli hanno posto un nome sinonimo di causa e di forza – E che fanno essi coloro i quali nel corpo umano arrivati al primo de fatti sperimentali l'ebbero per sinonimo di forza o causa determinatrice di esso e l'hanno chiamato *principio vitale?* Dice *Berard* le forze non essere le stesse nei due regni; ecco la necessità di distinguerle con nomi diversi. *Berard* non vuole rimontare ad una forza unica; stabilisce tre *fatti principi;* la *sensibilità*, la *contrattilità*, la *formazione organica.* Ma il fatto *principale* o *la forza di formazion organica* è quella che ingenera le due altre; essa fa svolgere gli organi colle proprietà loro; ed è quindi essa secondo i termini stessi del *Berard* « *un fatto che ne precede un altro, e che parerebbe averlo occasionato* ». Ma non bisogna un'attenzione grandissima per ravvisare questa forza di formazione organica essere eziandio forza di conservazione, di riparazion d'organi, forza veramente medicatrice: di guisa che la prima denominazione sua di forza di *formazione organica* sarebbe incompleta, quindi conviene meglio chiamarla appunto – *forza vitale* –.

Berard però nota non *conoscersi da noi le cause primitive di*

nessuna cosa, ed è vero; ma questa bella e grande ipotesi con cui termina, per cui farebbe convergere tutte le cause secondarie ver una sola, la causa dell'universo, questa non meno condurrebbe alla ammissione combattuta dall'Autore medesimo. Ora la gran differenza delle due scuole donde risulta? eccolo.

Quando i fisici si sono messi d'accordo nel riconoscere l'attrazione come un sinonimo di forza, lasciarono ogni discussion della natura di essa, e solo si dettero a studiarne le leggi, e a mostrarla come essere intelligente (direm quasi) che si regola nell'agire secondo il quadrato delle distanze; nè si fecero a discutere se cotale intelligenza è in lei o le deriva da altra cagione. Così i grandi fisiologi i quali hanno ammessa la forza vitale, la studiano ne' suoi atti, nelle sue premeditazioni, nelle sue leggi: la mostrano attiva dovunque, nello stesso tempo, e per un fine diverso ma pur tuttavolta comune: essi ce l' hanno così mostrata la stessa ne' fenomeni della vita in stato di salute e in quello di malattia; idea la più vasta e feconda che possa concepirsi. L'altra scuola sempre pavida di incorrere nella taccia di ontologica, non ardisce pronunciare il nome di forza vitale e teme di riportare ad essa i fenomeni che ne dipendono: essa mutila la fisiologia come farebbe della fisica quel fisico, che proscrivesse da suoi libri, e dal suo linguaggio la parola d'attrazione. *Berard* malgrado la sua opposizione dichiarata al vitalismo, si direbbe quasi servire più ch'altri a far cessare questa dispiacente confusione. E poichè ammette una forza di formazione organica, è da sperare che saremo per apprendere da lui le leggi secondo le quali ella si governa in salute, e in malattia; potendosi ciò che sarà per dire di codesta *forza di formazione* interamente riferire alla forza detta dagli altri *forza vitale*.

DELL'APROSOPIA O MANCANZA DELLA FACCIA; Memoria del dottor *Vigla* medico degli Ospedali civili, ascritto alla Facoltà medica di Parigi. *(Archiv. gén. de méd. maj 1849.)* *(Sunto.)*

La parola *aprosopia* mi sembra la più giusta per indicare la varietà de' mostri che mancan di faccia. Vi ha in essi nenecessariamente difetto de' 3 apparati cefalici, bocca, naso, occhi; quelli dell'udito esistono ancora quando lo sviluppo della testa, del cranio e del cervello è imperfettissima.

Isidoro Geoffroy-Saint-Hilaire (1) l'ha descritta col nome di *triocephalia* (genere 5.° della famiglia de' mostri *otocefali*). Il padre di questo sapiente teratologo avea stabilito questo genere sotto il nome di *triencephalo.* Il concetto etimologico che l'indusse a formare queste parole è la mancaza de' 3 apparati cefalici. – Il nome di *triencefalo,* dice *Geoffroy-Saint-Hilaire,* si dà a un sistema d'organizzazione che ho osservato in molti animali in cui le parti della testa si dispongono e coordinano senza i 3 apparecchi de' sensi gusto, vista e odorato (2).

Isidoro Geoffroy-Saint-Hilaire confessò con *Dugès* che la parola *triencefalo* ha l'inconveniente d'indicare un carattere che non appartiene a questo genere; l'esistenza cioè di 3 encefali –. Confesso, dice, che il nome proposto di *triocefalo* non è addatto a siffatto difetto; ma ho creduto dover passar sopra a ciò, e convenir meglio di modificare solo e non di scartare una parola che ab antico introdotta nella scienza, si trova già usata in molte opere. – Egli poi raccozza così i caratteri proprii di questi mostri –. Tre de' principali apparati encefalici mancano a un tempo in loro, il boccale, il nasale, l'oculare,

---

(1) Histoire des anomalies de l'organisation t. II, p. 430. 1836.

(2) Note sur le triencéphale par M. *Geoffroy-Saint-Hilaire* (Archiv. gén. de méd. t. II, p. 161. 1823.)

e la testa intera non è che un piccolo rigonfiamento sferoidale cui la pelle veste del tutto quasi uniformemente – (1).

La parola *aprosopia* già adottata da *Dugès* (2), *Beclard* (3), *Laroche* (4) e altri la è stata pur accettata di fresco da *Otto* (5), autore d'un gran lavoro teratologico; ed ecco in qual modo ne determina i caratteri – Classe 1.ª *Monstra deficientia* – Ord. 1. M. *perocephala.* Gen. 4. M. *aprosopa* –. La testa manca del tutto o è difettosissima; i lobi anteriore e medio del cervello sono nelle stesse condizioni, o vi ha invece un qualche liquido, i nervi anteriori del cervello mancano o sono irregolari; le vertebre 3, 4, 5 e 6 della testa mancano o 3 sole ne mancano e la 3.ª uguaglia quella de' cyclopi; le orecchie sono riunite o vicinissime l'una all'altra, il collo presenta una borsa sporgente in forma di gozzo come ne' mostri senza guance, co' quali gli *aprosopi* hanno il più molti rapporti. Ne' mostri a faccia *incompleta* (microprosopa) (6) più parti esterne mancano, e più sono difettosi e alterati il cervello e i nervi –.

L'*aprosopia* è una mostruosità comunissima negli animali, e rara tanto nell'uomo che *Isidoro Geoffroy-Saint-Hilaire* scriveva nel 1836. – Nell'uomo al contrario non solamente io non ho osservato giammai la *triocefalia* ma ne ho cercato invano degli esempi abbastanza autentici negli Annali della scienza – (7).

---

(1) Loc. cit p. 430, 431.

(2) Observations de monopsie et aprosopie (Revue médicale t. IV, p. 419. 1827.)

(3) Memoires sur les acéphales (Bullet. de la Faculté t. IV, 1814.)

(4) Essai d'anatom. path. sur le monstruosités de la face: thése de Paris 1833.)

(5) *Sexcentorum monstrorum descriptio anatomica* autore *Adolpho-Guilelmo Otto.* Vratislaviae 1841.

(6) Atélo-prosopie de M. *Laroche* loc. cit.

(7) Loc. cit. p. 432.

Un feto umano con questa mostruosità ebb'io l'anno passato (obs. 2). Posi ogni cura in disezionarlo perchè mi interessava. *Rayer, Blandin* e *Gosselin* mi vollero aiutare di consigli e talora di cooperazione nelle ricerche anatomiche su d'esso.

Io devo al bibliotecario della Facoltà il dottor *Bell* la notizia d'un secondo caso pubblicato da *Otto* cui riprodurrò (oss. 1.ª). Io non ho potuto trovarne altri ad onta di ricerche le più diligenti.

Le due osservazioni cui metto innanzi offrono analogia perfetta coll'*aprosopia* notissima degli animali. Una monografia comparata di questa mostruosità potrebbe essere tentata coll'aiuto di questi nuovi fatti; ma un cotale lavoro sarebbe poco filosofico. La teratologia, come il capirono bene i *Geoffroy-Saint-Hilaire*, costituisce un *insieme scientifico* le differenti parti del quale si legano intimamente così che ognuna perde moltissimo studiandola isolatamente. Io mi contento perciò di portare una pietra per la fabbrica di questo edificio novello.

L'osservazione 1.ª tolta dall'opera d' *Otto* (gen. 4) (1) Monstra aprosopa et microprosopa e tradotta dal *Vigla* riguarda un *mostro umano aprosopo ed emicefalo* (2), vale a dire con sviluppo incompleto del cervello e del cranio. È un feto femmina a termine *senza volta palatina*, e senza faccia con piccolissima base del cranio; in questo mostro però un tubercolo piccolo aperto dentro in un piccolo canaletto tenea una *forma* di naso e ne parea un rudimento. La parte anterior del cervello era tutta distrutta, e ne mancavano le 6 prime paia di nervi.

---

(1) Observation traduit de l'ouvrage d' *Otto* gen. 4. Monstra aprosopa et microprosopa p. 54.

(2) Per questa parola *hémicephale* l'Autore intende lo sviluppo *incompleto* della testa vale a dire del cervello e del cranio, senza unirvi il concetto di *simetria* che l'aggiunto - *hémi* - implica il più come nelle parole *hémiplégia*, *hémicrania*.

Nella parte superior del collo vi era anteriormente *un sacco di mediocre dimensione* pieno di muco e molto ingorgato, con due aperture rispondenti a quelle delle trombe falloppiane. Vi era una piccola lingua coll'osso ioide, una laringe ben fatta e l'apertura dell'esofago. Nella cavità media era da osservare l'invertimento di posizione laterale destra e sinistra delle viscere il quale continuavasi, per rispetto alla cava e all'aorta, nella cavità addominale. Nel cranio esistevano tutte le ossa con un rudimento di frontale, e i due temporali uniti con una sola cassa timpanica.

L'osservazione 2.ª capitò all'Autore. È un feto femmina di 7 mesi e mezzo circa, ben nutrito e grasso, nato vivo, vissuto alcuni minuti il quale fece qualche respirazione: il parto offrì eccesso di umor amniotico, *hydramnio* e le pareti di questo sacco grosse e tenacissime. Esistevano in questo mostro le aperture superiori dell'esofago e della laringe ma in vece di aprirsi nella bocca formavano a Λ (lambda) superiormente un canale continuo completo la cui parete anteriore era costituita dalla metà posteriore o basilare della lingua collocata verticalmente. Non comunicava col di fuori questo canale sì che iniettando aria o un liquido nella laringe passava nell'esofago, e così operando viceversa. Fra le membrane e l'encefalo vi avea gran quantità di liquido, il cervello piccolissimo, mollissimo consisteva in un sol lobo senza circonvoluzioni e traccia di division mediana; in proporzione molto più sviluppata era la midolla allungata, e la protuberanza annulare. I nervi olfattivi e ottici mancavano; le 3 branche del 5.° paio erano bene svolte; parve all'Autore ravvisare il sesto paio, benchè non potesse affirmare che non potesse piuttosto essere il 4.° o il 3.° Certo era però che esisteva sola una di queste 3 paia e due mancavano.

In rispetto allo scheletro, il cranio studiato nel suo insieme s'allontana poco (così finisce l'Autore la sua minuta e

diligentissima descrizione anatomica), dallo stato normale nei tre quarti posteriori, ma è imperfettissimo nell'anteriore per la mancanza dell'etmoide, delle piccole ali sfenoidali, e per incompletezza del coronale e delle grandi ali dello sfenoide.

La faccia manca del tutto, e con lei mancano le ossa sue proprie, cioè i mascellari superiori, i palatini, molari, nasali, unguis, cornetti inferiori, il vomere, i mascellari inferiori. Forse converrebbe riguardar l'etmoide, di cui notai l'assenza, come un osso facciale anzi che craniale.

Se noi consideriam bene il cranio, vedremo i parietali, e l'occipitale essere le sole ossa che non concorrono per nessuna di sue parti alla formazion della faccia, appartenendo solo ed esclusivamente al cranio: e le vediamo perciò meglio sviluppate. Delle altre quelle che hanno più attenenze allo scheletro facciale, più erano imperfette, e questa analisi condurrebbe a stabilire con un' induzion naturalissima la parte o regione craniale e la facciale di ciaschedun osso.

NUOVO RAPPORTO SULLE ESPERIENZE DI *E. du Bois Reimond* RELATIVE ALL'ELETTRICITA' CHE SI SVOLGE NELL'ATTO DELLE CONTRAZIONI MUSCOLARI; Estratto d'una lettera del medesimo *Bois a de Humboldt.* (*Comptes rendus hebdom. des Seances de l'Accad. des Sciences* 21 *maggio* 1849.)

Di seguito alla vostra domanda, ho l'onore di rivolgere a voi una descrizione succinta dell'esperienza nella quale io ho fatto deviare l'ago d'un galvanometro a volontà d'uomo; esperienza della quale foste testimonio in settembre del 47 e che oggi avete ripetuta con buon esito voi e *Giovanni Müller* su voi stessi col mezzo de' miei apparecchi.

L'ordine di questa esperienza è semplicissimo.

Io piglio un galvanometro sensibilissimo; fermo a suoi due bottoni due lamine di platino in tutto omogenee; immergo

queste due lamme in due vasi pieni di acqua salata, e introduco in questi le due dita corrispondenti d'ambe le mani. Ecco ciò che succede.

Alla prima immersione delle dita, ha luogo quasi sempre una deviazione dell'ago più o meno manifesta, la cui direzione è senza legge, e probabilmente dovuta, in parte almeno, a una eterogeneità qualunque dell'inviluppo cutaneo delle dita. Se ci ha una ferita in un dito, la deviazione è più forte del solito, è sempre in direzion tale che il dito ferito si comporta come lo zinco d'un arco zinco-rame che si fosse collocato in vece di membra umane.

Ma ciò non ha che fare collo scopo cui mira la mia esperienza. Per osservare l'effetto annunciato, è necessario aspettare che l'ago sia tornato allo zero, o abbia pigliata una posizione stabile in forza d'un resto di corrente che non può essere distrutto.

Venuto questo momento, io irrigidisco tutti i muscoli d'un braccio sì che si stabilisca l'equilibrio fra i flessori e gli estensori di tutte le articolazioni dell'arto come si suol fare nelle scuole di ginnastica per far conoscere al tatto lo sviluppo di questi muscoli.

All'istante l'ago si mette in moto, e la direzione del deviamento è sempre tale che indica nel braccio tetanizzato una corrente *inversa* secondo l'annotazione di *Nobili* vale a dire una corrente diretta dalla mano alla spalla. Il braccio tetanizzato fa dunque da rame dell'arco zinco e rame ricordato.

Col mio galvanometro, e quando io fo l'esperimento, la deviazione arriva a 30 gradi. Ottengo nondimeno de' movimenti nell'ago molto più estesi contraendo alternativamente i muscoli dell'uno e dell'altro braccio in corrispondenza delle oscillazioni dell'ago. Quando irrigidisco simultaneamente i muscoli delle due braccia, si fa delle piccole deviazioni, ora in un senso ora nell'altro provvenienti certo dalla differenza della

forza contrattile de' due arti. Risulta da ciò che in ripetendo il cimento molte volte di seguito gli effetti diventano sempre meno distinti non solo perchè scema l'energia delle contrazioni, ma eziandio perchè diventa sempre più difficile restringere l'atto d' irritazione a solo un braccio.

La quantità della deviazione, a cose uguali, dipende molto dal grado di sviluppo e d'esercizio de' muscoli. Io ho le braccia molto robuste, e però nel gran numero de' Scienziati che hanno ripetuto con me un tale cimento non ne ho ancora veduto uno in cui riesca sì bene o meglio che a me. Vi ha però taluni che non hanno potuto indurre nel mio galvanometro una sensibile deviazione, ma è certo che in questi casi i muscoli non sono arrivati a sufficiente tensione.

Un'osservazione finalmente io ho potuto fare spesso che il predominio abituale del braccio destro sul sinistro si fa vedere nell'esperimento per la maggior forza di deviazione che deriva dalla tetanizzazione del braccio destro. Vi sovverrete ciò essere pure accaduto allora che voleste cimentare su voi stesso, e come lo avevate preveduto, l' impulso dato all'ago dalla contrazione del vostro braccio destro vincea notabilmente quello della contrazion del sinistro.

De-Humboldt aggiunge in una lettera ad Arago delli 17 maggio. L'esperimento, effetto della volontà dell'uomo, irrigidendo alternativamente i muscoli delle due braccia non lascia ombra di dubbio. Malgrado la vecchiaia, e la poca forza delle mie braccia le deviazioni dell'ago sono state fortissime. Più forti le hanno indotte *G. Müller*, il nostro grande anatomico, e *Helmholtz* autore di lavori fisiologici importantissimi, che meco sono venuti ieri l'altro da *Emilio du Bois*. Per facilitar la cosa è utile immergere l'indice d'ogni mano nell'acqua, e appoggiare le palme per ben irrigidire i muscoli del braccio che si vuol far agire. Come hai avuto la somma bontà di ricordare nel *Comptes rendus*, t. XXVIII pag. 570, i risultamenti di queste espe-

rienze importanti, io ho creduto che sarebbe cosa grata conoscer queste particolarità che non si trovano pubblicate ancora nel primo volume dell'Opera *Untersuchungen über thierische Elextricitat* von *Emile du Bois Reimond*, vale a dire Recherches sur l'électricité animale tom. I (1848) con 6 planches 743 pag. Si stampa in questo momento il secondo volume di questo gran lavoro, frutto delle fatiche di 6 a 7 anni.

In rispetto a queste esperienze però *Despretz* e *Ed. Becquerel* che le ripeterono nella Seduta dell'Accademia parigina delle Scienze delli 28 maggio hanno comunicato risultamenti sì confusi irregolari ed incerti che sarebbe da temere esservi stato qualche allucinazione da parte de' due stimabilissimi fisici di Berlino.

DISCUSSIONE DE' DIFFERENTI PROCESSI A' QUALI SI RICORSE FIN'ORA PER USARE LA ELETTRICITA' IN MEDICINA; Memoria di *Duchenne*. (*Arch. gén. de méd. juin* 1849.)

Li 21 maggio ult. p. fu letta questa Memoria all'Accademia parigina delle Scienze. Secondo l'Autore la *macchina elettrica* produce, qualunque sia il modo di elettrizzazione usato, fenomeni elettro-cutanei probabilmente utili in certe affezioni leggiere ma insufficienti nelle paralisi del movimento, e nei casi dove è necessario agire vivamente sulla sensibilità della pelle come nelle anestesie, le sciatiche (?), il cholera ecc. La *bottiglia di Leyda*, vale a dire la elettricità a forte tensione, svolge, è vero, contrazioni muscolari, ma la sensazion dolorosa e la commozion generale che apporta, ne rende l'azione pericolosa. Per questo processo è impossibile limitare l'azion elettrica sugli organi. Sugli effetti fisiologici del *bagno elettrico* non si può far conto alcuno. Per *l'elettro-puntura* non può isolarsi l'*eccitazione elettro muscolare* dalla *elettro-cutanea*. La sensazion desta dell'*elettro-puntura* è ella stessa complessa, e si

compone dell'eccitazion di sensibilità cutanea, la sensazion di scottatura, e dell'eccitazione di sensibilità muscolare che fa provare una sensazion speciale di contraimento de' muscoli. L'eccitazion *elettro-cutanea* essendo limitata nel punto cui traversa l'ago, l'*elettro-puntura* è quasi sempre insufficiente in ispecialità quando si vuole agire su larga superficie. Le contrazioni prodotte dall'*elettro-puntura* sono quasi sempre irregolari ed improvvise. Perchè l'eccitazione arrivasse direttamente in tutta la massa di un muscolo bisognerebbe approfondare nel suo tessuto grandissimo numero d'aghi; operazione cui gli ammalati non vorranno giammai soggiacere. Il metodo di *traversare i tronchi nervosi cogli aghi* è quasi sempre impraticabile. La *galvanizzazione* localizzata guarisce spesso paralisi che resisterono all'*elettro-puntura;* ma questa in aiuto della *galvanizzazione locale* è destinata ad essere di grande aiuto al medico e al chirurgo. Nell'uomo le *correnti galvaniche dirette o nella continuazion de' nervi o dalle estremità verso i centri nervosi* qualunque ne sia la direzione, qualunque il grado d'irritabilità de' nervi percorsi da esse, sempre danno i risultamenti medesimi, quando gli *eccitatori* sono posti nella continuità loro, vale a dire danno *contrazioni* e *sensazioni*. Nello stato normale non vi ha giammai contrazion muscolare senza sensazione. Una corrente prolungata per un tempo assai lungo in un nervo che gode di tutta sua attività, e con interruzioni frequenti non indebolisce nè le contrazioni, nè le sensazioni, nè i movimenti volontari: nè produce fenomeno alcuno de' così detti *riflessi* al di sopra del punto eccitato. Una corrente prolungata a lungo in un nervo la cui vitalità è considerevolmente indebolita *esaurisce* fortemente, e per lungo tempo l'eccitabilità di esso senza mostrar influenza su moti volontari. I mutamenti di direzion della corrente, ancora in un nervo di vitalità indebolita, nel quale siasi fatta passare una corrente rapida, non esercita alcuna modificazione avvertibile sulla contrattilità e sulla sensi-

bilità muscolare. Le *correnti* dirette dalle estremità nervose verso i centri agiscono specialmente sulla sensibilità: le contrazioni muscolari che esse sviluppano per una specie d'*azion riflessa* sono irregolari e poco pronunciate in confronto ai fenomeni di sensibilità. Finalmente la *influenza terapeutica delle correnti* dirette sia nella continuità de' nervi, sia dalle estremità ai centri loro è *nulla ed inapprezzabile e nelle paralisi del senso, e in quelle del moto.*

In una seconda parte della sua Memoria *Duchenne* si è dato a mostrare la *possibilità di limitare l'azion elettrica negli organi senza pungere nè tagliar la pelle.* Quando nell'uomo sano si applicano su diversi punti dell' inviluppo cutaneo gli eccitatori d'un *apparato d'induzione* si osservano questi fenomeni: 1.° Se la pelle e gli eccitatori sono secchi del tutto, e che l'epidermide sia molto grossa, come è in certuni che l'hanno spesso a contatto dell'acqua, ad es. i giardinieri, i portatori d'acqua ecc. le *ricomposizioni elettriche* hanno luogo alla superficie del derma senza traversarlo, e producono scintille, e crepitazioni senza fenomeni fisiologici sensibili. 2.° Se la corrente attraversa la pelle per mezzo di un eccitatore umido l'individuo su cui si esperimenta, accusa una sensazion superficiale o cutanea nel punto dove il secondo eccitatore non avea indotto, nell'esperimento precedente, che effetti fisici alla superficie dell'epidermide dura e secca. In questo caso ancora le contrarie elettricità si sono ricomposte nel punto dell'epidermide secco ma dopo aver traversata la pelle mediante l' eccitatore umido. 3.° Bagnata leggerissimamente la pelle la cui epidermide sia grossissima nel punto dove sono posti gli eccitatori metallici, si apporta una sensazion superficiale, in proporzione, maggiore della precedente senza scintilla e crepitio; qui la *ricomposizione* o equilibrio elettrico accade nella spessezza della pelle. 4.° La pelle o gli eccitatori sono essi umidissimi (questi eccitatori sono d'ordinario o spugna dentro cilindri metallici, o esca so-

pra di eccitatori pieni, di metallici), non si osservano nè scintille, nè crepitìo, nè sensazion di scottatura, ma si hanno fenomeni di contrattilità o di sensibilità molto diversi secondo la natura dell'organo sottostante al punto che si trova in contatto cogli eccitatori. Questi cimenti provano che in rispondenza dello stato di secchezza o di umidità della pelle, le *ricomposizioni elettriche* sono superficiali o profonde, e producono fenomeni elettro-fisiologici in rapporto colle funzioni degli organi dove si operano queste *ricomposizioni*. Così nella pelle le *ricomposizioni elettriche* sviluppano fenomeni di sensibilità cutanea, in un muscolo o in un fascio muscolare fenomeni di contrattilità limitati al muscolo, o a una parte di esso; in un nervo, de movimenti complessi per lo contraimento de' muscoli sotto la dipendenza di esso: nelle superficie ossee, la sensazion di dolor da contusione simile a quello cui apporta il colpo di un corpo duro contro le ossa.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta straordinaria del 1. novembre 1848.

Convocate per ordine del Presidente dell' anno accademico ultimo passato prof. *Gherardi* le due prime Classi dell' Accademia per eleggere due Accademici non pensionati, onde coprire i posti resi vacanti nella Classe stessa per la morte dei benemeriti dottor *Giovanni Battista Bianconi* ed ingegnere dottor *Francesco Maranesi*, risultarono eletti a pieni voti i due Alunni della Sezione Matematica dottori *Giuseppe Fagnoli* e *Giacomo Grandi*.

Seduta del 9 novembre 1848.

Il Presidente presenta all' Adunanza in nome dell' Autore prof. cav. *Antonio Cavara* la sua Memoria d' obbligo, nella quale tratta — *Della cura delle varici.* — Memoria che verrà letta in una delle prossime sedute.

L' Accademico pensionato prof. cav. *Michele Medici* incomincia la lettura dell' Elogio di *Jacopo Bartolommeo Beccari*, alla quale dà poi compimento nella seguente seduta.

Nacque il *Beccari* in Bologna li 25 luglio del 1682: mostrossi fino dai primi studi d' acuto intelletto, di felice memoria, di viva brama d' instruirsi. Giovine di 15 anni inoltrossi al coltivamento delle filosofiche discipline, massimamente alla fisica ed alla chimica. Dopo di che fu ammaestrato nella medicina da *Jacopo Sandri*, e nell' età di 22 anni gli venne onorevolmente conferita la laurea in Filosofia e Medicina. Fu uno dei principali promotori e sostenitori dell' Accademia degli Inquieti, procurandogli in seguito più degna e durevol sede in questo celebre Istituto delle Scienze, e quel che è più intrattenendo il Corpo Accademico con dotte ed elaborate Dissertazioni, parecchie delle quali somministrarono materia agli antichi Commentari della nostra Accademia. Nei quali studi acquistò in breve tanta fama che allorquando nel 1714 inaugurato solennemente il nostro Instituto, trattossi di erigere una cattedra di Fisica sperimentale non trovossi soggetto più addatto del *Beccari* a coprire l' onorifico impiego, nel quale durò per 20 anni giacchè trascorso un tale periodo avendo il dottissimo *Marc' Antonio Laurenti* rinunziato alla cattedra di chimica, in questa bramò di mutare quella di Fisica il *Beccari*. Pervenuto poi all' età di 67 anni, e compiuto il quarantesimo di Lettura venne dispensato dalle fatiche della cattedra ottenendo l' intero onorario.

Esposta la parte storica della vita del *Beccari* passa l' Accademico alla parte scientifica cui appartiene lo sponimento delle osservazioni e scoperte operate da Lui, le quali per essere moltissime e di grave importanza narrare non si potrebbono senza lungo discorso. Laonde, prosegue a dire l'Autore, le molte d'argomento puramente fisico-chimico e mineralogico farò poco più che indicare, stendendo alquanto le parole a quelle che colla medicina hanno più o meno strette attenenze. Dopo

la quale eruditissima e succosa esposizione, e narrate ancora le onorificenze e distinzioni ottenute dal celebre nostro concittadino soggiunge l' Accademico: « Così in patria, così in tutta Italia, così oltre l' Alpi e le Marine riverito, ed onorato il *Beccari* trasse i suoi giorni fino alla notte dei 18 e 19 gennaio del 1766 dopo 83 anni, 6 mesi, 24 giorni di vita. Desiderabile e rara longevità. E tanto era l'amore di lui all' istruzione della gioventù, che durò sempre nello studio, e nella fatica; e cinque giorni innanzi la sua morte diede lezione in sua casa, siccome da tempo lunghissimo, e con somma puntualità e diligenza solea fare: alla guisa del suo antico compagno, ed amico *Giovanni Battista Morgagni*, il quale ottuagenario, dettava ancora anatomia in Padova: estremo di compiacenza, cui pervenire non puote la brama, tuttochè ardente, d' essere utile agli altri, se non le dà fondamento una robusta e felice complessione del corpo. »

Seduta del 23 *novembre* 1848.

L' Accademico pensionato prof. *Francesco Rizzoli* nella sua Memoria comunicata oggi al Consesso discorre — *Su alcune particolarità riscontrate in un' ernia inguinale congenita nascosta ed incarcerata* —. Formava quest' ernia un tumore della grossezza di un ovo di pollo nel destro canale che fu attribuito da prima all' arresto ed infiammazione del corrispondente testicolo, ma che il nostro Accademico per l' imponenza e qualità dei sintomi che vi si associarono in seguito, essendo di già questo individuo pervenuto con tale inormalità al 23.° anno, credette con fondamento derivare dal trovarsi strozzato dall' interno foro inguinale porzione di intestino, e che si trattasse quindi di ernia inguinale congenita incarcerata, chiamata nascosta, già conosciuta dal *Chopart*, dal *Desault* e dal *Monteggia*, la di cui esatta descrizione dobbiamo al *Dupuytren*. In seguito di che incalzando maggiormente i fenomeni morbosi, ad onta dei più validi mezzi curativi impiegati, ed essendo gravemente minacciata la vita stessa del paziente, giudicai conveniente, prosegue l' Accademico, di scuoprire ed incidere quel canale inguinale, di mettere a nudo le parti nel medesimo contenute, onde assicurarmi così se aveva colpito nella diagnosi. E qui l' Accademico descrive il seguito dell' operazione, il risultato della quale fu per lo

appunto la piena conferma del sospetto nel quale era entrato, per cui tolta la strozzatura nei dovuti modi gli fu facile di rendere libera la piccolissima porzione d'ansa intestinale che offriva ostacolo insormontabile al progredimento delle materie contenute.

Seduta del 30 *novembre* 1848.

L' Accademico pensionato prof. *Fulvio Gozzi* partecipa al Consesso delle sue — *Annotazioni pratiche sopra il metodo di* Baynton *per la cura delle ulceri croniche delle gambe* —. Riferiti parecchi casi di simili malattie stabilisce l' Autore che la fasciatura di tela spalmata con cerotto diapalma può avere grandissima utilità non solo nelle ulceri, ma ancora in altri mali esterni. In fatti non solo ha per se stessa una forza compressiva maggiore delle fasciature fatte con semplice tela, e flanella ma oltre codesta azione meccanica ne possede del pari un' altra chimica qual è l' astringente, propria del cerotto diapalma medesimo. Per tale proprietà la fasciatura con cerotto, oltre le ulceri, particolarmente degli arti inferiori, è di grande utilità negli edemi, nelle varici ed in somiglianti morbi.

Seduta del 7 *dicembre* 1848.

Il cav. prof. *Antonio Bertoloni* ha letto la sua Miscellanea Botanica decima. Nella prima parte della medesima espone le sue osservazioni fatte in più viaggi da Bologna a Firenze per l'Apennino del Covigliaio, e della Fiuta, e queste osservazioni si aggirano sopra cose appartenenti alla Storia naturale, alla Fisica, ed all'Agricoltura. Le arenarie, i macigni, le conchiglie fossili, i gabbri, la calce carbonata, le piante appartengono alle prime, i fuochi di Pietramala alle seconde, le coltivazioni di questo Apennino alle terze. Nella indicazione delle numerose piante da lui osservate primeggiano quelle del monte Beni vicino a Pietramala, e del monte Sassocastro sopra al Covigliaio, i quali due monti sono i punti culminanti di questa parte dell'Apennino. Nel generale poi l'elenco delle piante è corredato di particolari osservazioni utili alla scienza, quali sono quelle intorno al *Senecio tenuifolius* Jacq., alla *Viola calcarata* β Fl. Ital., al *Cnicus eriophorus* W:, alla *Centaurea paniculata* β *ma-*

culosa Bert. e ad altre assai. Vi descrive altresì una specie nuova di *Isidium* da lui trovata nelle rupi di monte Beni, e caratterizzata così:

Isidium *gregarium:* crusta tartarea, late effusa, lutescente, podetiis numerosissimis, teretibus, apice rima transversa dehiscentibus, intus lamina proligera nigra, demum protuberante.

Nella seconda parte l'Autore segue a dare la descrizione di piante dell'Alabama, cinque delle quali sono specie nuove; le altre, tuttochè note, pure abbisognavano di schiarimento, perchè i Botanici le hanno indicate con cenni così succinti, che non riesce facile il riconoscerle. Tutte le sopra dette piante Alabamesi sono caratterizzate nel modo seguente.

1. Hedyotis *fasciculata:* glabra; caule tetragono, erecto, ramosissimo; foliis ovato-lanceolatis, acutis; stipulis interfoliaceis profunde bifidis; floribus fasciculatis terminalibus proximeve axillaribus; calycibus pilosis. *Ann.*

2. Diodia *Auricolosa:* caule adscendente, tetragono, angulis spinuloso-ciliolatis, foliis oblongis, basi connato-vaginantibus, supra scabris, subtus pilosis; stipulis interfoliaceis linearibus, subquaternis; calycibus utrinque quadricostatis, sulcatis, apice tri-quadriauriculatis. *Perenn.*

3. Stylisma *evolvuloides:* pubescens; Caule prostrato; foliis breviter petiolatis, inferioribus subrotundis, superioribus oblongis; pedunculis axillaribus uni-paucifloris, folio sublongioribus; foliolis calycinis ovato-lanceolatis, acutis; corolla extus angulis villosa. *Perenn.*

S. evolvuloides *De Cand.. Prodr.* 9. p. 450.

4. Sabbatia *simplex:* caule erecto, tetragono, simplici, glabro; foliis lanceolatis, trinerviis, internodio longioribus; cyma terminali abbreviata; calycibus floris tubulosis, laciniis corolla multo brevioribus, segmentis corollinis ovatis, basi angustatis. *Perenn.* ?

5. Lobelia *brevifolia:* scabriuscula; foliis brevibus, oblongo-lanceolatis, acute serratis; racemo spicaeformi, laxo, secundo; tubo calycino hispido, laciniis profunde pectinatis, auriculis baseos tubum tegentibus. *Perenn.*

L. brevifolia *Dc Cand. Prodr.* 8. *sect. post. p* 377. *n.* 108.

6. Lobelia *amaena:* caule erecto, angulato: ramoso; foliis carnosu-

lis, lanceolatis, obiter denticulatis; racemis spicaeformibus, terminalibus, multifloris; tubo calycino brevissimo, laciniis erectis, linearibus, integgerimis, margine revolutis, basi subexauriculatis, corollae subaequalibus. *Perenn.* ?

L. amaena *De Cand. Prodr.* 7. *sect. post. p.* 377. *n.* 112.

7. Lobelia *glandulosa* γ *puberula:* caule erecto, subsimplici; foliis carnosulis, lanceolatis, bracteisque glanduloso-denticulatis; tubo calycino hispido, laciniis erectis, linearibus, margine revolutis, corolla dimidio brevioribus. *Perenn.* ?

L. glandulosa γ puberula *De Cand. Prodr.* 7. *post. sect. post. p.* 378. *sub. n.* 113.

8. Cuscuta *remotiflora:* caule crassiusculo, implexo; glomerulis paucifloris, remotis; segmentisque calycinis subrotundis, obtusissimis: corollis calyce longioribus, laciniis ovatis, obtusiusculis; staminum squamis fimbriatis; stilis inclusis, stigmatibus simplicibus. *Ann.*

9. Cuscuta *fruticum:* caule contortuplicato, glomerulis multifloris, numerosis, dense approximatis; bracteis, segmentisque calycinis subrotundis, obtusissimis, ciliolatis; corollis calyce longioribus, laciniis ovatis, obtusis, squamis staminum fimbriatis; stamina aequantibus, brevioribusque; stigmatibus capitatis. *Ann.*

10. Archemora *rigida:* caule erecto, obsolete angulato, foliis imparipinnatis, paucijugis, foliolis lanceolatis, acuminatis, superne remote, arguteque serratis; involucro nullo; involucellis filiformibus; acheuio ovali, obiter angulato, glabro. *Perenn.*

A. rigida *De Cand. Prodr.* 4. *p.* 188. *n.* 2.

Sium rigidius *Sp pl. p.* 262.

11. Drosera *americana:* caule prostrato, dense folioso; foliis exiguis, cuneato-spathulatis, ciliatis, longissime petiolatis; scapo terminali, decumbenti-adescendente. *Perenn.*

D. americana Willd. En. 1. p. 340.

D. intermedia γ americana *De Cand. Prodr.* 1. *p.* 318. *sub. n.* 17.

12. Hypoxis *erecta:* bulbo subrotundo, basi fibroso; foliis linearibus, scapo uni-paucifloro longioribus; pedunculis flore brevioribus. *Perenn.*

H. erecta *Sp. pl. p.* 439.

13. Lilium *Catesbaei :* caule erecto ; foliis lanceolato-linearibus, acutis ; sparsis , sepalis ovato-lanceolatis , acuminatis , longe unguiculatis. *Perenn.*

L. Catesbaei *Dietr. Syn. pl.* 2. *p.* 1095. *n.* 11.

14. Melanthium *biglandulosum :* rhizomate carnoso transverso ; caule erecto ; foliis lineari-ensiformibus , acuminatis , striatis , basi conduplicato-amplexantibus , panicula terminali , racemosa ; bracteis ovatis ; sepalis breviter unguiculatis , margine inferiore utrinque uniglandulosis. *Perenn.*

15. Epigaea *repens.* caule inferne repente , superne , petiolis , pedunculisque hispidis ; foliis cordato-elipticis, integerrimis, subtus nervo, venisque hirsutis ; spicis paucifloris , breviter pedunculatis. *Frut.*

E. repens *Sp. pl. p.* 565.

16. Euphorbia *maculata :* caulibus prostratis , rosulatis , ramoso-divaricatis , pubescentibus ; foliis oppositis , breviter petiolatis , semicordatis ; oblongis , ovatisve , serrulatis , floribus exiguis , solitariis , axillaribus ; perigenii segmentis subrotundis , anguste marginatis. *Ann.*

E. maculata *Sp. pl. p.* 652.

17. Euphorbia *corollata :* caule erecto , simplici piloso ; foliis alternis ; supremisve oppositis , oblongis : obtusis , concoloribus ; umbella bi-trifida , elongata , radiis dichotomis ; perigonii segmentis grandiusculis , petaloides. *Perenn.*

E. corollata *Sp. pl. p.* 658.

18. Euphorbia *discolor :* caule erecto , simplici , pubescente ; foliis linearibus , breviter petiolatis , discoloribus ; panicula terminali , dichotoma , elongata ; perigonii segmentis grandiusculis , petaloides. *Perenn.*

Le specie nuove saranno rappresentate con figure.

Seduta del 14 *dicembre* 1848.

Si legge la Memoria, già presentata nella prima Seduta scientifica del corrente anno dall'Accademico pensionato prof. cav. *Antonio Cavara* impedito per malattia dall' intervenire alla Sessione. Tratta l' interes-

sante argomento — *Della cura delle varici* —. Parla da prima dei fenomeni morbosi che accompagnano lo sviluppo della malattia, considerandola nello stato d'acutezza, massime nelle gravide, riferisce il risultato della sezione del cadavere di parecchi individui periti nell'infierire del male, e nei quali trovò nelle vene sfiancate manifesti indizi di forte infiammazione, talvolta passava persino all'esito della suppurazione. La sola cura antiflogistica però, che sembrerebbe essere richiesta dallo stato delle parti inferme, non basta a vincere il male, o ad impedirne almeno il sollecito progredire verso un esito funesto; fu d'uopo combinarla prudentemente colla moderata compressione esercitata sugli arti infermi mediante appropriata fasciatura, estesa a tutto l'arto, e che si va grado grado stringendo, a norma della tolleranza dell'infermo e degli effetti salutari che ne risultano; avvertendo di essere molto solleciti nell'applicazione di questo ripiego meccanico, essendochè pervenuta la malattia a certo grado di forza e di intensità non è più tollerata la compressione ancorchè leggerissima. Corrobora l'Autore questa sua opinione riferendo parecchi casi pratici nei quali il metodo da Lui impiegato riuscì ad esito fortunatissimo.

Seduta del 28 *dicembre* 1848.

Il Presidente invita alla lettura l'Alunno dell'Accademia dottor *Francesco Pistocchi*, il quale tratta — di una singolare degenerazione scirrosa osservata nello stomaco di una vecchia di 70 anni, e compendia esso stesso il suo lavoro nei seguenti termini.

Se lo stato organico de' corpi vivi si svolge e perdura in virtù dei processi organici o riproduttori, i mutamenti d'organizzazione, e le vegetazioni morbose eziandio hanno da dipendere da processi medesimi i quali poichè hanno intima e necessaria rispondenza colle attività dinamiche e mutua dipendenza da esse, però i morbi che siffatti mutamenti apportano devono essere essenzialmente riconosciuti per dinamico-organici. Ma siffatti processi, nota il dottor *Pistocchi*, adempiersi la mercè degli organi, degli apparati e de' sistemi che ne sono come gl'istrumenti, i quali mentre pe' morbi stessi vanno appunto soggetti a mutar di forma e a rendersi per ciò non solo disacconci, ma talora incapaci ancora agli uffici loro, la provvida natura dispose che ad ogni alterazione di

un organo o di un apparato ecc. possa il più contemporaneamente, o successivamente modificarsi la organizzazione o lo stato organico degli altri coagenti o cooperanti cogli alterati cosicchè si crei o si svolga alcun organico salutare compenso alla continuazione degli atti vitali necessarii, e quindi alla conservazione della vita.

Dietro cotali principii il *Pistocchi* si fa a discorrere di una forma del tutto nuova cui per lo appunto compensativamente, a suo avviso, pigliò lo stomaco di una Signora rachitica vissuta sempre pingue e di gran pasto fino a settant' anni, nell' ultimo de' quali dopo una serie di fenomeni progressivamente aggravantisi e negli ultimi quattro mesi di un vomito ostinato invincibile, e di rapidissimo marasma morì come per sfinimento. E per regolatamente progredire in cotale storica narrazione tocca egli da prima le principali circostanze della vita di lei riferibili al patologico lavorio nelle tre precipue età, l' infantile e giovanile, quella di mezzo, e la vecchiaia; poscia descrive, avvenuta la morte, in che stato si trovò le altre viscere tutte delle altre cavità la media, e l' addominale e in tale proposito oltre il marasma comune a tutte, fa menzione del cuore rimasto contratto anche dopo morte, e osservato di forma non conica ma globosa. E venendo a ciò che più gli importa allo stomaco, il mostra e nelle tavole e nella preparazione naturale distintamente in due sezioni diviso: una destra che comprende il cardias, il fondo cieco e la gran curvatura con di più un prolungamento in basso a cul di sacco, di novella, o avventizia formazione costituente l' apice di questa sezione medesima; sezione cui trovò disposta verticalmente col cardias in alto e l' apice notato in basso dentro la cavità addominale. Questa sezione la dimostra integra nei suoi tessuti anzi in rigogliosa vegetazione, ipertrofizzata precipuamente nella tunica muscolare. L' altra sezione, la sinistra che comprende tutto l' antro pilorico e la piccola curva gastrica è arcuata a cono ricurvo colla base continua all' altra sezione, e coll' apice terminante in alto nella valvola pilorica. Nelle sue pareti è compresa questa sezione da vegetazione scirrosa che tutte fuse le sue tuniche: l' interna delle quali offre anzichè ulcerazione un rammollamento gelatinoso che a mano a mano vide comunicarsi a strati scirrosi più profondi o esterni i sotto-peritoneali, e che a prima vista si palesava senza più per una fusione o discioglimento della sostanza scirrosa. Nota però che facea eccezione a ciò la

parte interna della piccola curva dov' era un infossamento a intonaco nero o melanotico duro e consistente. Benchè questa sezione fosse così dura ed irrigidita, pure mostra il *Pistocchi* che per lei era libero pur sempre il passaggio del chimo; in quanto che la sua parte anteriore era disposta ad arco tutta quanta dal suo principio dove offriva una fessura delimitata da due grosse labbra coperte dallo strato gelatinoso, alla valvola pilorica integra ma imbevuta di sostanza melanotica. Tutto l' altro intestino e dentro e fuori non da altro era affetto che da avvanzatissimo generale marasma. Gli omenti gastro-frenico, gastro-epatico, e gastro-colico erano essi pure attaccati dallo scirro; e l' ultimo anzichè costituir la rete, o l' epiploon a disposizione saccata presentava un tomento con all'apice un piccolo cul di sacco libero spinto sotto l' ipocondrio destro, nel quale maraviglioso era il visibilissimo disporsi de' vasi gastro epiploici così da portarsi colle sue fine diramazioni a tutti i glomeri o le cisti scirrose.

Lo svolgimento dello scirro, il descrive però manifestamente cistico dovunque, e ad ogni cisti descrive come apertamente si portavano i vasi arteriosi e venosi, anche negli altri omenti, e notabilmente fino a un certo segno fra le pareti gastriche medesime.

Lo stomaco benchè sì amplo, il fegato, la milza e in gran parte l' epiploon eran nicchiati sotto la volta frenica sporgentissima quindi nel torace dove stavano i piccolissimi polmoni e il piccolissimo cuore. Tutto ciò minutamente descritto, dice che osservata col microscopio dell' ill. cav. *Amici* la sostanza scirrosa, la gelatinosa e la melanode all' ingrandimento progressivo di molti diametri unitamente al ch. ed ill. prof. *Calori* si manifestò la prima per composta di cellule a varie forme irregolari, nucleate però tutte, semplici e composte, la seconda per composta di sola sostanza oleaginosa con poche delle cellule descritte nuotanti, la terza per composta di cellule uguali ma mescolate ad infinita quantità di granelli o molecole nere, melanotiche, le quali schiacciate fra i vetri dell'opponente facevano sentire lo scrichiolamento de' grani di sabbia. Trattato l' intonaco nero col fuoco si separò in carbone animale, e in granelli calcari color di mattone, e nè sull' uno nè sugli altri mostrò alcun' azione la calamita. Da ciò cava il *Pistocchi* argomento sulla dissomiglianza bensì della sostanza melanotica con quella del nero pimmento (errore in cui

cadde altra volta supponendole omologhe) e cava ancora argomento in conferma all'opinione già emessa nella sua Memoria dedicata al ch. ed illustr. signor cav. prof. *Alessandrini*, che cioè la melanosi derivi da granelli inorganici separantisi in virtù di lavorìo dinamico-chimico (processi quasi come a diatesi dissolutiva dell' illustre *Bufalini*) forse più che per dinamico-organico, i quali granelli infiltrandosi ed insinuandosi ne' tessuti o nelle cavità dove si effondano (siano siffatti tessuti di nuova o di antica formazione, organizzati o no, di regolare o di inormale vegetazione) e forse mescolandosi ne' liquidi, donan loro il nero coloramento; crede insomma che sia la melanosi un quid omologo all'annerimento delle ghiandole bronchiali, e le molecole melanotiche siano senza più, molecole di sostanza carbonosa o carbonizzata.

Dopo di ciò lo scrittore si dà a disaminare la cagione delle nuove forme assunte dallo stomaco e dall' epiploon e la trova in parte meccanica dipendente dalla particolare ubicazione delle viscere stesse, in parte dinamico-organica dipendente dal processo morboso dello scirro; cui egli prova nulla essere da più che un processo organico o riproduttivo o lo si consideri nella identità di sua evoluzione, o nella natura sua anatomica, o nella chimica, o nella microscopica stessa; e dalla microscopica medesima cava anzi la ragion scientifica perchè lo scirro se non si estirpi integralmente in sulle prime di suo sviluppo si rigeneri da sè poichè consta di cellule nucleate, o proligene atte ad essere assorbite, e disseminate nel misto generale. Per la quale etiologia egli nota venir distrutta la sentenza di coloro i quali fanno stima in alcun particolar organo doversi ricercare e risiedere il precipuo fomite dello scirro.

E finalmente considerando come in onta di tanto permutamento certo ben antico e di siffatto lento lavorìo organico benchè in codesto stomaco si venisse ad alterar l' organizzazione, ciò nullameno potè la Signora bene nutrirsi e digerire per quasi i settant' anni, ne trova chiara la spiegazione nello stesso ampliamento, nella novella forma ed ipertrofia muscolare precipuamente della sezion destra ventricolare onde potè questa sola sezione per organico meraviglioso compenso adempiere l' uffizio dello stomaco intero. Ma ciò finchè non ebbe luogo la degenerazione scirrosa interna della sezione pilorica o la fusione, e l' aprirsi

del cancro: d' allora dubbitando egli accadesse il vomito continuo, si effettuasse il marasma, e si desse luogo alla morte.

Ma, domanda egli da ultimo, in qual posto della classificazione nosologica sarà da porre cotal processo morboso? La flogosi considerata nel concetto filosofico degli illustri *Tommasini*, *Medici*, *Pucinotti*, *Meckel*, *Chelius* e *Bufalini* stesso nulla essendo di più essenzialmente che un processo dinamico-organico o di vegetazione o riproduzione in eccesso di esercizio, egli crede il processo dello scirro non potersi meglio collocare che nella generale categoria de' processi infiammatori. Non così pensa della fusione gelatinosa notata nel cancro aperto, almeno in alcuni casi; nel quale nulla vede egli di più che una decomposizione chimica modificata dalle azioni vitali, in seguito di effetto d' irrigamento sanguigno, o d' influenza organica o riproduttiva e d' attività nervea o d' influenza dinamica, omologa per alcun verso a ciò che accade nelle cancrene spontanee da intercettamento di circolo e d' innervazione.

Le quali dottrine sulla flogosi sembra a lui riuscire così consentanee col vero che trova essere sempre state quelle cui professarono i sommi maestri dell' arte benchè in modi svariati e vaghi le significassero. Portando a conforto di ciò la sentenza dell' immortale *Willis* nel suo trattato *De fermentatione* che dice « non tantum ratione fermentorum nascimur et vivimur sed et morimur; quilibet enim morbus ratione fermenti cujuslibet suas excitat tragedias. »

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Assorbimento delle sostanze insolubili. (*Dell'....* Tesi del dott. *G. Aldects Mensonides* d' Utrecht.) — In una tesi difesa da *Aldects Mensonides* nell' Università di Utrecht sulla quistione dell'assorbimento delle sostanze solide già dibattuta nell'Accademia di Medicina dal prof. *Oesterlen d'Erlangen* che stava pel sì, e *Miahle* che l'opposta sentenza

sosteneva, sono degne d'essere ricordate le seguenti risultanze perchè acconcie a rischiarare certi punti d'un cotanto problema.

Le sostanze cui l'Autore cimentò sono i globetti di mercurio tali quali sono disseminati nell'unguento mercuriale, i fiori di zolfo, il carbon vegetabile ridotto in polvere finissima, e i globetti d'amido. Prima è da dire che l'Autore esaminò sotto il microscopio queste sostanze diverse e trovò nell'unguento mercuriale globuli nerastri, rotondi in generale grandi tutt'al più 1/250 di millimetro di diametro, di splendore argentino alla luce reflessa, e mescolati a cristalli d'acido margarico; nella polvere di zolfo trovò globetti ovolari opachi a lembo giallo-aureo, riuniti il più gli uni agli altri aventi da 1/37 a 1/156 di diametro che appariscono alla luce reflessa di un bel colore giallo quasi bianco (solubili nella potassa caustica): nella polvere di carbone particelle nere opache un po' rossastre sull'orlo tagliato in linea dritta, angolari, sovente triangolari o allungate che non si distinguono più alla luce reflessa, nè sono attaccate dagli acidi nè dagli alcali (di diametro da 1/400 a 1/40 di millimetro); finalmente ne' globetti d'amido globuli di diametro diverso da 1/187 a 1/24 di millimetro che acquistano un bel color bleu colla tintura d'iodio, ma non nel sangue a causa della presenza di alcali cui è necessario saturare. (È meglio in questo caso servirsi della soluzione d'iodio nel ioduro di potassio che della tintura perchè questa contenendo dell'alcool coagula l'albumina e agisce sulle altre sostanze.)

Le ricerche in rispetto all'unguento mercuriale non hanno dato risultamenti certi, e benchè l'Autore abbia creduto di vedere alcuni globetti metallici nel pulmone e nel fegato, ben presto se ne è ricreduto. Così è stato pure de' fiori di zolfo; quindi si diede ad istudiar attentamente sul carbone. In tre cimenti ogni goccia di sangue parve contenere 2 a 5 particelle carbonose, ed era così ne' pulmoni e nel fegato; ma sì piccolo era il numero di queste particelle che sarebbe stato impossibile sottometterle ad analisi chimica. In queste circostanze per evitare ogni pericolo di errare, si decise di ricercare la presenza delle particelle carbonose tanto nel parenchima degli organi che nel sangue stesso dei vasi. Perciò sottopose all'insufflazione i pulmoni degli animali trattati col carbone così da poterli tagliare poi in fette sottili suscettibili di essere esaminate col microscopio, e si trovò ne' sepimenti intervesci-

colari, ma principalmente ne' sipari interloculari particelle nere, in apparenza identiche alle carbonose che riunite non erano attaccate dalla potassa caustica, mentre che gli animali che non erano stati alimentati col carbone non presentavano nulla di simile ne' pulmoni.

Esaminando poscia la circolazione del sangue nel mesenterio, verificò l'Autore, in rapporto al carbone, e meglio all'amido, facilissima a riconoscersi per mezzo dello iodio, la presenza di essi e la circolazion loro ne' vasi sanguigni. Io ho veduto, dic' egli, i globetti d'amido moversi co' globuli del sangue ora coperti da essi, ora liberi alla superficie loro. Ma arrivato a questo punto, e ammesso come fatto incontrastabile le sostanze solide penetrare nella circolazione, l'Autore domanda a sè per qual via s'adempia cotale penetrazione: è egli pe' linfatici, o per le vene? E arriva a conchiudere che è probabilmente pe' linfatici, perchè queste particelle si trovano principalmente nel pulmone; chè se fossero assorbite dalle vene dovrebbero fermarsi in gran quantità nel fegato.

Si vede però che siffatta quistione benchè abbia progredito col lavoro di *Aldects Mensonides*, è ben lungi che sia definitivamente sciolta. Ma per noi è divenuto un fatto provato da questo momento che in rispetto alle sostanze solide basta che siano giunte a grado sufficiente di divisione, perchè siano acconcie a penetrare nel torrente della circolazione, e allogarsi nell' interno degli organi donde vengono poi ad essere eliminate a lungo andare pel progresso della nutrizione. *(De absorptione molecularum solidarum nonnulla: in* 8 = *Traiterti ad Rhenum* 1848 *e Archiv. gén. de méd. mai* 1849.*)*

Cloroformo. *(Azione del.... iniettato nelle arterie;* esperimenti di *Coze.)* — *Coze* prof. della facoltà medica di Strasbourg ha diretto all'Accademia delle Scienze una serie di cimenti *sull'azione del cloroformo iniettato nelle arterie* secondo la direzione della corrente sanguigna. Risulta da essi, dice l'Autore, che il cloroformo iniettato così determina delle contrazioni tetaniche ne' muscoli della vita organica e dell'animale all'opposto di ciò che ha luogo inspirandolo. *(Compt. rend de l'Acad. de Scien.)*

Dentizione. *(Caso raro di.... nella vecchiaia;* di *Plettinck.)* — La storia della medicina annovera alcuni casi di denti sviluppatisi in età assai avvanzata; per cui non riesce affatto nuova ad alcuno della pro-

fessione questa strana ed intempestiva riproduzione; ma il caso di dentizione che qui riportiamo offrendo alcun che di straordinario, crediamo pertanto che possa abbastanza interessare i cultori della scienza. Ad una donna di 92 anni si manifestò sul cominciare del corrente anno una tumefazione alle gengive della mascella inferiore; poco tempo dopo le comparve un dente incisivo di una bianchezza di neve, poscia un secondo, indi un terzo, tutti e tre l'uno a canto l'altro. Qualche settimana più tardi due piccoli molari sortirono alla lor volta, e le gengive furono tumefatte, e rosse su altri punti. Infelicemente, aggiunge l'Autore, la vecchia morì troppo presto, per vedere le sue mascelle guernite di una completa dentizione. Egli è a rimarcarsi che questi denti non avevano probabilmente delle radici complete, essendo essi molto vacillanti. *(Gaz. méd. de Paris pag.* 270.*)*

Sangue. *(Intorno alla proporzione del....)* — In una nota del *Wanner* all'Accademia delle Scienze di Parigi si ha che dietro cimenti da lui fatti per determinare la proporzione del sangue su diverse specie d'animali bue, montone e coniglio, cotale proporzione al peso totale del corpo starebbe circa come 5 a 100. Questa notizia potrebbe essere di grande aiuto a prevedere i danni d'una emorragia dalla quantità del sangue uscito, e a guidare il medico nella pratica de' salassi. Secondo *Wanner* in un soggetto del peso di 50 kilogr. un salasso di 2 libbre toglierebbe la metà del sangue. *(Compt. rendus hebd. des Seanc. prem. semest.* 1849.*)*

Zucchero che si trova nel latte. *(Della quantità dello.... studiata col metodo de' volumi, e della determinazione della ricchezza sostanziale del latte;* Memoria di *Poggiale* prof. di chimica a Val-de Grace.) — Nessuno de' processi noti sinora fanno conoscere presto, e rigorosamente la *ricchezza del latte;* ed io ho pensato che senza bilancia col *metodo de' volumi* se si giunga a determinar la quantità di uno de' suoi elementi costitutivi sarebbe sciolto codesto problema. Io spero, dice *Poggiale*, aver ottenuto questo intento determinando la proporzione dello zucchero.

Molte mostre di latte puro mi sono procacciato dalle nutrici e le ho sottoposte all'analisi chimica di cui diedi dettagliatamente i risultamenti in una Memoria all'Accademia delle Scienze di Parigi nella Seduta del 7 maggio u. s.

Ecco i *risultamenti medii* di dieci analisi.

Acqua	862,8
Butirro	43,8
Zucchero di latte	52,7
Caccio	38,0
Sali	2,7
	1000,0

Così in seguito delle mie esperienze 1,000 grammi di latte contengono 52 gr. e 7 centigr. di zucchero. *Boussingault* ha trovato in una serie di osservazioni fatte, un *medio* di 50 grammi differenza che dipende certo dai processi diversi che abbiamo seguìto in questa determinazione. La quantità dello zucchero contenuto nel latte è, come lo si vede, considerabile, e non presenta poi nelle risultanze notate che leggiere variazioni. Il processo cui propongo a stabilir la dose dello zucchero di latte è quello di *Barreswil*. Questo zucchero riduce *come la glucosi*, i sali di rame, e può essere determinato nella dose facilmente mettendo a pro questa reazione. La proporzione del sale ramico decomposto darà la quantità dello zucchero di latte.

Preparazione del liquore da prova. — Si prepara questo liquore aggiungendo a una soluzione di solfato di rame del bitrartrato di potassa caustica. Poi si determina, con tutta diligenza il *titolo* della soluzione alcalina. Questo *titolo* è stabilito dalla quantità dello zucchero impiegato per scolorare un volume determinato del liquido. E si tenga ben a mente che si ha da usare in questa operazione, zucchero di latte, e non zucchero di canna.

Io ho fatto alcuni saggi onde poter evitare la determinazion del *titolo* della soluzione di biossido di rame che è senza contrasto l'esperienza più lunga, e più delicata. Le proporzioni seguenti hanno sempre somministrato un liquore di cui 20 *centimetri cubi* corrispondono a — o gr. 200 centigr., o 2 decigr. di sciero di latte.

Solfato di rame cristallizzato 10 gr. — Bitartrato di potassa cristallizzato 10 gr. — Potassa caustica 30 gr. — Acqua distillata 200 gr. Il liquido, filtrato che sia, è limpido e di un bleu carico.

Preparazione dello sciero di latte. — Per determinar la quantità dello zucchero di latte è necessario separare la materia e il caccio pel

coagulamento. Si ottiene questo facilmente mettendo 50, o 60 gr. di latte in un piccolo pallone e aggiungendovi alquante goccie d'acido acetico, e inalzando la temperatura ai 40, o 50 gradi centigradi. Si ottiene feltrandolo un liquido trasparente. 1000 gr. di latte danno 923 gr. di sciero e però ogni 1,000 gr. di latte se ne hanno 57 di zucchero.

Saggio dello sciero. — Si piglia con una *pipetta*, 20 centimetri cubi di liquore *da prova* e si introduce in un piccolo pallone di vetro che è da preferire alla *capsula* di porcellana perchè lascia vedere il liquido dal basso all'alto, e lascia sciegliere facilissimamente il momento che lo scoloramento è intero Si alza la temperatura sino alla bollitura. Nello stesso tempo si riempie di siero una ampollina misurata in tanti *quinti* di un centimetro cubo e si fa cadere lo sciero a goccie nel liquore, agitando continuamente e riscaldandolo ad ogni aggiunta di sciero; si dura così finchè non è scomparsa del tutto la tinta bleu. Da prima si fa un precipitato giallo di protossido di rame idrato che non tarda a diventar rosso e cade al fondo nel pallone. Terminata l'operazioue si guarda nell'ampollina la quantità di siero impiegata, e per mezzo del *calcolo proporzionale* si determina il peso dello zucchero in 1,000 grammi di sciero.

Ho detto superiormente che 1,000 grammi di siero ne contengono 57 di zucchero; è però necessario concedere una tal qual latitudine a questa determinazione. La maggior parte delle frodi nel latte saranno scoperte, determinata la dose dello zucchero, giacchè non possono che dipendere da aggiunta d'acqua al latte. Potrebbe darsi però che si fosse portato via la *crema* senza aggiunger acqua, o che si fosse aggiunta della *glucosi* o *zucchero* di latte. Allora io determino per un processo semplice, e spicciativo la quantità della materia grassa aggiungendo dell'acido acetico al latte bollente e agitandolo, freddo che sia, con dell'etere che porta via il burro. Decantando il liquido etereo si fa evaporare; è però utile, a verificazione, di ripetere il saggio dello sciero. Tutte le disposizioni essendo state ben prese, e il *titolo* all'incirca conosciuto, uno o due minuti bastano per questa seconda prova. *(Journ. des conn. med. prat. et pharmacol. juin* 1849.*)*

Zucchero di latte. *(Dose dello.... studiata per mezzo del zuccherimetro di* Soleil *per determinar la ricchezza nutrizia del latte;* la-

voro del prof. *Poggiale.)* — Il nuovo mezzo indicato da *Poggiale* poggia sulle *proprietà ottiche* dello sciero di latte ben chiarificato. Adopera per ciò l' ingegnoso apparecchio di polarizzazione di *Soleil.*

Per far uso di questo coagula prima il latte coll'acido acetico alla temperatura di 40° o 50°, feltra poscia il liquido e vi aggiunge alcune goccie d'acetato di piombo, le quali determinano un precipitato abbondantissimo ; e per un'altra feltrazione ottiene un liquido perfettamente trasparente e acconcio quanto mai a cotal maniera di cimenti.

Lo sciero così preparato va introdotto in un tubo da osservazione lungo 22 centimetri, e chiusolo, si pone sullo istrumento per ottenere il numero de gradi indicatori della deviazione che la luce polarizzata prova traversando il liquido zuccherato. Se si è trovato, supponi 28° basta consultare la tavola che *Poggiale* ha fatta per questo appunto, di avere cioè la indicazione del peso di zucchero contenuto in un litro di siero. Si può arrivare allo stesso risultamento mercè la formola algebrica della proporzion seguente.

$$1000 : 201,90 :: 28xx = 56,53.$$

Vale a dire che nella supposizione fatta, 1000 grammi di siero contengono 56 grammi e 53 centigrammi di zucchero ; 291,90 è la quantità di zucchero di latte che disciolta nell'acqua distillata e portata al volume di 1000 centimetri cubi produce una deviazione di 100° gradi.

Poggiale ha fatto una tavola indicante dal 1° sino a 100 la quantità dello zucchero contenuto in un litro di sciero ; ma egli si è limitato a notare le quantità realmente utili. La prima colonna comprende i gradi trovati e la seconda il peso dello zucchero.

Quantità di zucchero.

Gradi trovati	in un litro di sciero	Gradi trovati	in un litro di sciero
18	36,34	26	52,49
19	38,36	27	54,51
20	40,38	28	56,53
21	42,39	29	58,55
22	44,41	30	60,57
23	46,43	31	62,58
24	48,45	32	64,60
25	50,47		

È da ricordarsi che dietro le esperienze di *Poggiale*, 1,000 grammi di sciero contengono 57 grammi circa di zucchero. Questa proporzione corrisponde, secondo la tavola, quasi a 28°; ma è necessario di accordare uno scomputo di 2°, o 3°. Il latte di commercio non segna che 19° a 23° *(Journ. des conn. med. prat et de pharm. juin* 1849.*)*

Patologia e Terapeutica medica.

Cholera morbus *(Comunicazione sul....* fatta dal prof. *Serres.)* — L'Accademia parigina delle Scienze ha ricevuto due comunicazioni relative al cholera. L'una del prof. *Serres* (16 aprile) l'altra di *Pouchet;* nella prima l'Autore continuando il confronto da lui già intrapreso fra le febbri eruttive, e le malattie tifoidee e pestilenziali, insiste sull'importanza dell'esantema psorenterico, e, propone per la cura il metodo terapeutico riuscitogli benissimo nella febbre tifoidea, vale a dire il solfuro nero di mercurio internamente, e le unzioni mercuriali sull'addome; e oltre ciò i lavativi col laudano e il solfato di chinina e di più la pozione antiemetica del *Riviera.*

Iniezioni d'acqua nella vescica. *(Cura razionale del cholera colle....* proposta dal *Piorry.)* — *Piorry* annuncia all'Accademia delle Scienze di Parigi di aver usato con utilità in un caso gravissimo di cholera le iniezioni d'acqua nella vescica. Fu indotto a ciò dallo studio attento, dic'egli, de' fenomeni di *cholera asfitico* in cui i malati muoiono in seguito di mancanza d'acqua nel sangue. Egli pensò che si potea introdurre a poco a poco in alcune ore gran quantità d'acqua nella vescica e che l'assorbimento vi sarebbe pronto ed utile. Nel solo caso dove potè cimentare, introdusse quasi 2 litri d'acqua in un'ora in ragione di 600 grammi per volta. Lo stato dell'infermo *parve migliorare in un modo pronto ed avvertibile. (Compt. rend. hebd. de Seanc. de l'Acad. de Scienc. Paris 4 juin.* 1849.*)*

Ioduro di arsenico. *(Uso interno del.... nella cura della tigna,* cimenti di *Neligan.)* — Il ioduro di arsenico non è stato usato finora che esternamente contro qualche caso di dartri *corrodenti* (rongeante). *Neligan* sembra che se ne sia servito con utilità contro la tigna.

Egli lo amministra in dose di un decimo a un quarto di grano per gli adulti, di un quindicesimo pe' giovani, e di un ventesimo

pe' fanciulli. Agli adulti lo dà in forma di pillola nella maniera seguente

P. Ioduro d'arsenico . . 10 centigrammi
Manna secca . . . ā q. b.
Mucilagine . . . .

per farne ad arte 20 pillole da pigliarne 3 al giorno.

Ai giovani preferisce di darlo in polvere ed eccone la formola

P. Ioduro d'arsenico . . 5 centigrammi
Hydrargyrum cum creta
Zucchero in polvere, o ā 1 gr. e 50 cent.
Polvere aromatica . .

mescola e fanne s. a. 15 carte da darne 3 per giorno.

Si dura nell'amministrazion di questo farmaco fino alla guarigione intera. Talora *Neligan* l' ha dato ad alta dose per più settimane senza inconvenienti; ma in molti casi sopravviene della cefalalgia, dell'aridità di gola ecc. segno che l'economia è satura d'arsenico. Si fa scomparire questi incomodi sospendendo il farmaco, o all'uopo, dando qualche purgante.

Egli è però da avvertire non essere da tralasciare il trattamento esterno contemporaneo. Tagliati i capelli e applicati empiastri per staccare le croste. *Neligan* adopera lavature con forte soluzion di carbonato potassico, e dopo due o tre giorni si serve di una pomata di ioduro di piombo Da ultimo usa il bonnet di seta ben unta che mantiene la testa in ambiente umido. Passato un mese vanno sospesi i mezzi locali e si lascia spuntar i capelli per giudicare se la malattia è guarita; se rinnovasi, si rinnova la cura. (*Dublin journ. e Rev. med. chir. de Paris juin* 1849.)

Manganese. (*Dell'uso terapeutico del.... e delle sue preparazioni farmaceutiche.* lavoro di *Hannon* da Bruselles.) — I metalli molto analoghi sono riuniti il più nelle stesse miniere; e però il ferro e il manganese trovandosi costantemente mescolati, difficilissimo è potere ottenere de' sali isolati di loro. E considerando sì come il ferro benchè avuto per specifico della *clorosi* pure talora nulla vi puote, e che nè pure giova nelle *anemie* da cancro, da tisi, da suppurazioni antiche e abbondanti, mi posi in mente, dice l'*Hannon*, ciò avvenire perchè non valeva a riparare il sangue così impoverito, al che forse m' im-

maginava che avrebbe potuto bastare quando lo si avesse lasciato unito al manganese tale quale si trova nel regno inorganico.

Di che principiò l'Autore a far de' cimenti in se stesso, pigliando un grano di carbonato di manganese per giorno e arrivando gradatamente a 4 nella prima settimana, ad 8 nella seconda. Quindici giorni bastarono per fargli provare quella sensazion di pletora sanguigna che a lungo induce la cura col ferro; se gli aumentò l'appetito, il polso si fece forte, le congiuntive si mostrarono *iperemiate*.

Ne tentò quindi la prescrizione nelle anemie, e da prima in alcuni osservò nausea, ma ben presto lo vide tollerato, e ne potè cogliere il più felice risultamento.

Principiati cotali cimenti l'ottobre del 1847, nel gennaio del 1848 risolvette di tentare l'analisi del sangue, e seppe allora che *Millon* all'Accademia parigina delle Scienze in un suo lavoro sul sangue umano avea annunziato questo liquido contenere costantemente della silice, del manganese, del piombo e del rame; per la qual cosa si decise l'Autore di pubblicare presto le sue osservazioni di già molto numerose. Ne porta sole 8 scelte le più gravi e dimostrative; la prima di una giovine nella quale riusciti inutili i marziali mirabilmente giovarono due delle pillole così composte.

Estratto di chinachina .
Carbonato di manganese } ā ʒ j

M. e fattone tante pillole uguali di 4 gr.; ne amministrò una avanti la colezione l'altra prima di pranzo.

Passati 15 dì, vide colorite le guancie, scomparsa l'edema; e allora lasciando la china ebbe ricorso alle pillole seguenti — Solfato di manganese e Carbonato di soda ʒ ij d'ognuno, Carbon recente e Miele q. b. per farne delle pillole di 4 grani l'una, e dopo altri 15 giorni cessò il rumor di soffietto al cuore, cessarono le sincopi e venne l'appetito; l'Autore allora crebbe la dose delle pillole, dopo un mese tornò la menstruazione, e sana divenne l'inferma. La 2.ª di un'altra giovane diciottenne, di gran sensibilità, intollerante de' marziali prima della cura del carbonato di manganese colla china in polvere, ma che dopo ben ristorata per questi nelle forze potè sopportarli; anche in questa i buoni effetti dal manganese furono pronti ed interi; la 3.ª di una di 40 anni mammana caduta in gravissima *anemia degli adulti* (tanto difficile però

ad essere vinta) e ne guarì co' sali manganesici. La 4.ª è di un fanciullo di 10 anni di tempera linfatica cui per la rottura del braccio sinistro lesasi l'arteria omerale sopravvenne la cangrena della mano. Caduto per conseguenza di cotali sciagurati avvenimenti, in tal quale apparenza di tisi, dopo altre cure riuscite vane fu sottoposto prima ai sali di manganese (un grano di carbonato manganesico coll'estratto di genziana e l'oppio) poi al solo carbonato. Cadute l'escare cancrenose, lavava le parti nudate con una soluzione di tannino alcoolizzata, e cessò la suppurazione, e restò il fanciullo interamente guarito. La 5.ª è di una giovine anche per la percussione e l'ascoltazione in sospetto di tisi; fece pigliare all' inferma uno sciroppo di fosfato di manganese unito all' olio di fegato di merluzzo — per evitare, dice l'Autore, il contatto dell'aria e del manganese anzichè per la virtù *accordata* a quest'olio. — Dopo 15 giorni l'ammalata era senza tosse, e principiò a rinutrirsi. In tutta la cura pigliò questa inferma 3 dramme di fosfato di manganese, 3 grani per giorno. La 6.ª è di una affetta di cancro all'utero; la quale curata collo sciroppo di protoioduro di mangenese unito a quello di cochlearia per più mesi, fu guarita dell'anemia compagna alle affezioni cancerose. A fine poi di calmare i dolori, amministratole l'oppio coll'estratto di cicuta, cessata ogni sofferenza, ella si tenne per guarita. La 7.ª osservazione riguarda una giovinetta scrofolosa: collo sciroppo di ioduro di manganese pigliandone prima un cucchiaio poi 2 e tre al giorno, scomparvero gli ingorghi ghiandolari, la cornea già ulcerata cicatrizzossi e ripigliò la sua trasparenza (bagnandola però col seguente collirio — Acqua distillata ℥ j: Nitrato d'argento ʒ ß), furono guarite le carie delle dita delle mani, le quali però fasciava colle fascie inamidate, e venne in buona condizione l' inferma. L' 8.ª finalmente che riguarda una di 38 anni affetta da sifillide costituzionale, porta i vantaggi ottenuti dall' ioduro di manganese unito allo sciroppo di salsaparilla in un mese di cura di una cotanta malattia che resistette a più energici mercuriali.

Queste storie mostrano, a detto dell'Autore, l'utilità de' preparati manganesici in 4 forme diverse le più disperate e restie di anemie, e aggiunge tutti i scrofolosi specialmente dal ioduro di manganese cogliere con meravigliosa rapidità felice miglioramento, e non già momentaneo ma durevole ed intero.

Hannon infine che già, non a molto, pubblicò i primi fatti da lui osservati dà ora questa nota de' farmaci cui il manganese serve di base.

Ossido di manganese buonissimo se ottenuto per *via umida* dee essere allora preparato al momento; il miglior modo di prescriverlo consiste nell'aggiungere a un'oncia di sciroppo semplice una mezza dramma d'idrato preparato aggiungendovi un'emulsione oleosa.

Carbonato manganesico. Per ottenerlo è meglio pigliare 17 oncie di solfato di manganese puro cristallizzato, aggiungendovi 19 oncie di carbonato di soda. Si sciogliono in quant'acqua basta per fare una doppia decomposizione compita e s'aggiunge un'oncia di sciroppo ogni 17 oncie di liquido. Lascia precipitarsi in un fiasco chiuso a smeriglio, si decanta poscia e si lava coll'acqua zuccherata, e si fa gocciolare sopra una tela imbevuta di sciroppo di zucchero; si spreme e mescola con 10 oncie di mele evaporandolo rapidamente a contatto dell'aria fino a consistenza pillolare; e se ne fanno pillole di 4 grani con della gomma. Il miele, lo zucchero impediscono, dice l'Autore, che il carbonato *manganesico (manganeux)* solubilissimo negli acidi dello stomaco, si trasformi in carbonato *manganico (manganique)* pochissimo solubile — La dose è di due pillole al giorno ne' casi dove il ferro non riuscì ad alcun buon effetto.

Un metodo eccellente per impedire la sopra ossidazione del carbonato manganesico in queste pillole, sta nell'aggiungere, alla massa pillolare, del carbon vegetabile preparato di fresco. Questo assorbe l'acido carbonico che si svolge in seguito della sopra ossidazione istantanea d'una parte dell'ossido manganesico del carbonato. Così è data opportunità al farmacista di terminare le pillole senza difficoltà e prontamente. Esso carbone rende inutile l'uso della mucilagine, che accresce la durezza cui acquista già per sè di troppo questa fatta di preparazioni. Il carbone impedisce l'alterazion delle pillole, poichè ostruiti i pori dall'acido carbonico che si libera dall' interno è messo un ostacolo all'azione dell'ossigeno dell'aria.

Malato neutro di manganese. — Lo si ottiene questo sale trattando il carbonato di manganese coll'acido malico; questa preparazione è buona, perchè è un sale a base di protossido, e l'acido è *organico* e facile a trasformarsi per l'assimilazione; la dose è da 2 a 4 grani in pillole.

Un immenso vantaggio presenta il manganese sul ferro ed è che si possono unire col primo preziosi tonici incompatibili co' sali di ferro; quali sono il tannino e le sostanze che lo contengono come la noce di galla, la ratania, il cachu, il sangue di drago, il chino, la magnesia, la canella, la china ecc.

Sciroppo di malato di manganese. — Sciroppo semplice ℥ xvj — Malato manganesico ℥ j — M., aromatizza con Alcoolato di limone ℥ ij — Un' oncia di questo sciroppo contiene 29 grani di malato di manganese.

Pillole di malato di manganese. — Malato di manganese ℊ xv — Polvere di china ā — Miele q. b. per 20 pillole.

Tavolette di malato di manganese. — Malato di manganese ℥ j — Zucchero ℥ xij — Mucilagine di gomma dragante q. b. per farne tavolette del peso di ℊ xij l'una le quali contengono ognuna un grano di sale.

Pastiche di malato di manganese. — Malato di manganese ℥ j — Essenza di menta piperina ℊ xv — Zucchero ℥ xvij — Acqua distillata di menta piperina q. b. per farne s. a. pastiche di ℊ x — Se ne prescrivono da 4 a 5 al giorno.

Tartrato manganesico. — Si ottiene questo sale o come l'abbiamo detto, o trattando il carbonato di manganese con una soluzione d'acido tartrico. Questo può tener le veci del malato in tutte le preparazioni indicate, e servire a preparare uno sciroppo di azione molto corroborante; ed è — Sciroppo di tolù ℥ xvij — Estratto di ratania ʒ ij e ß — Tartrato manganesico ʒ ij e ß — Questo sciroppo s'amministra alla dose di 4 a 5 cucchiai per giorno.

Fosfato manganesico. — Il miglior processo è di versare a goccie a goccie una soluzion di fosfato sodico in una soluzion di solfato manganesico. Si filtra e raccoglie il precipitato, e disseccatolo si ha da conservare in fiaschi ben chiusi; questa preparazione può essere usata contro le affezioni cancerose.

Pillole di fosfato manganesico. — Fosfato manganesico ʒ j e ß — Polvere di china ʒ ß — Sciroppo di cachu q. b. per farne pillole di 4 grani l'una.

Sciroppo di fosfato manganesico. — Fosfato manganesico ʒ ß — Sciroppo di tolù ℥ iij ʒ iij — Sciroppo di china ℥ v — Alcoolato

di cedro ʒ j et ß — Gomma dragante p. g̃ x — È necessario di far presto l'operazione e conservarlo in una boccia ben chiusa.

Tavolette di fosfato manganesico. — Fosfato manganesico ℥ j — Zucchero ℥ xij — Mucilagine di gomma dragante q. b. per farne tavolette di g̃ xij l'una che contengono g̃ j di sale.

Pastiche di fosfato di manganese. Fosfato manganesico ʒ v — Essenza di cedro g̃ xx — Zucchero ℥ xvij — Acqua distillata q. b. per farne pastiglie a goccia di g̃. x da pigliarne 5 a 6 al giorno contro le affezioni cancerose.

Ioduro manganesico. — Bisogna lasciar digerire del carbonato manganesico precipitato di fresco coll'acido idroiodico recente; si feltra ed evapora all'aria aperta. Per amministrarlo è più comodo prepararlo con doppia decomposizione, pigliando ioduro di potassio, e solfato manganesico ā ℥ j; questi sali hanno da essere secchi per bene e mescolati esattamente allo stato di polvere e allora si aggiunge la quantità necessaria di miele per farne la massa pillolare. Le pillole si vuole che contengano 4 grani di ioduro, e si tengono in fiasco ben chiuso. Se ne dà prima una pillola e se ne accresce successivamente il numero i tre primi giorni fino a 6, poi vanno sospese per 8 giorni per ripigliarle coll'ordine stesso.

Sciroppo di ioduro di manganese. — Una dramma di carbonato manganesico hydrato perfettamente puro cui si aggiunge tanto acido idriodico concentrato quanto basta a sciogliere tutto il carbonato; a questa soluzione si mescolano ℥ xvij di sciroppo sudorifero preparato col guaiaco e la salsaparilla; si dà di questo sciroppo 2 a 6 cucchiai al giorno.

Abbiam detto, soggiunge infine l'Autore, riuscire utile il manganese ove il ferro non basta; però non è da somministrare immediatamente il manganese in ogni caso e sta meglio dare per qualche tempo e a maniera di transizione una miscela de' due metalli.

La miglior formola per ciò sono le pillole di *Bland* così modificate — Solfato di ferro cristallizzato puro ℥ xiij — Solfato di manganese puro ℥ iij e ß — Carbonato di soda puro ℥ xvij e ß — Miele ℥ x — Sciroppo di zucchero q. b. per farne pillole di 4 grani l'una; e se ne danno 2 a 10 pillole per giorno.

Sono necessarie nelle cure col manganese queste avvertenze.

1. È da cominciare colle preparazioni insolubili — il carbonato, il fosfato, l'ossido; poscia si passa alle più solubili e prima il tartrato, poi il malato, il ioduro, il cloruro ecc.

2. Non si ha da seguitarne l'uso per più lungo tempo di quello che si possono continuare le ferruginose perchè s'assimilano con rapidità anche maggiore di queste. Mai si trova il manganese negli escrementi, o solo in piccola quantità; l'opposto accade delle ferruginose.

3. Dopo le febbri intermittenti è da ricorrere con fiducia al manganese; poichè da queste malattie il sangue trovasi modificato quasi così come lo si trova nella clorosi. In lui si ha il miglior preservativo contro il ritorno delle febbri intermittenti. La rissoluzione della leucoflemmasia, e degli ingorghi splenici conseguenze delle intermittenti a lungo durate si fa rapidamente sotto l'azione del ioduro di manganese unito allo sciroppo di china.

4. Ne' catarri uretrovaginali cronici, e nelle blenorree analoghe specialmente in individui fiacchi ed anemici queste preparazioni riescono maravigliosamente.

5. Questi sali sono molto astringenti; e però possono essere usati all'esterno eziandio quando gli altri astringenti non sono indicati. *(Revue méd. chir. de Paris juin* 1849 *)*

Nyctalopia e anerytropia. (*Osservazione di.... rarissima* fatta dal dottor *Cutler.*) — M. L. di 51 anni, luogotenente militare nel Belgio, robusto e di temperamento sanguigno nerveo, consultò il dott. *Cutler* per una alterazion della vista che lo rendeva inabile al servizio. Avendo goduto sempre di una facoltà visiva perfettissima, era stato sorpreso sei settimane innanzi di consultarlo da violento uragano con colpi di tuono. All'improvviso cadde il luogotenente violentemente percosso nella testa dopo aver visto uno splendore vivissimo seguìto di subito da scoppio di tuono. Il vedere gli fu tolto all'istante, e quando rientrò in sè, la testa era talmente gonfia che egli n'ebbe a spaventarsene, e mandò tosto per un chirurgo. Era uguale per tutto il cranio la tumefazione, onde furongli applicate mignatte, coppette, e gli si praticarono salassi; e tra per questi e per altri argomenti antiflogistici la gonfiezza disparve gradualmente in 15 giorni.

Ciò non di meno l'ambliopia durando fu consigliato l'infermo d'andare alle acque di Spa, e ne consultò appunto innanzi il *Cutler.*

Ambe le pupille dilatate, e lente a contrarsi anche sotto l'impressione di viva luce, non mostravano alcun mutamento negli umori trasparenti.

Considerate le cose per bene conobbe che trattavasi di *nictalopia;* gli oggetti innanzi la caduta del sole parevangli involti da folta nebbia, ma caduto il sole fino al mattino, li distinguea chiaramente. Temendo di una debole opacità centrale del sistema lenticolare, *Cutler* l'esaminò con una lente a diaframma, poscia il sottopose all'esperimento notissimo di *Purkinje* e nulla potè scoprire: tutti i tessuti, e il centro dell'occhio trovò trasparenti; e però nessun dubbio restava che non fosse un vero caso di *nictalopia.*

Ma un'altra particolarità chiamò l'attenzion del *Cutler;* l'infermo era ancora *aneritropico.* Ecco di quale maniera giudicava de' colori: il rosso chiaro gli parea giallo palido, il carico gli parea giallo cupo; il color d'arancio giallo, il cremisi color di tela grezza, il verde bianco grigiastro o cioccolata, il bruno di Vandik giallo sporco, il carmino giallo grigio. Distinguea però con facilità tutte le variazioni del bleu; di più talora ma di rado, tutti gli oggetti bianchi gli parevano più o meno gialli: aggiunge poi l'Autore, che all'infermo se si presentava del verde sopra un fondo bianco, lo pigliava per bianco grigio circondato però da un cerchio verde.

« In rispetto all'*aneritropia* (anerythropia), avendo esaminato diligentemente *Seebeck* 16 individui *aneritropici* li divise in due serie — in quelli ai quali il bleu, l'indaco, il violetto ed il verde appaiono alterati; e — in quelli pe' quali quest' illusione visiva si limita ai raggi i più refrattivi, il rosso e l'arancio. Quindi l'ammalato di cui è detto, apparterebbe del pari alle due classi di *Seebeck* benchè sia più particolarmente della seconda serie. (*Gaz. méd. de Paris* 16 *juin* 1849.)

Pancreas. (*Ascesso del....* Osservazione del dottor *Fletcher.*) — Nell'ultimo settembre *Fletcher* ha presentato alla Società patologica di Birmingham un pezzo anatomico importantissimo: un ascesso del pancreas. L'ammalato, in cui trovollo, principiò acciaccarsi del 1846, ed era buon mangiatore, e ben nudrito; a poco a poco venne a dimagrare, lamentandosi di forti dolori all'epigastrio, di tumidezza ventrale dopo il pasto, e di un dolore sordo ma continuo esteso da un ipocondrio all'altro. La stitichezza era ostinata, e l'ammalato non da

altro avea sollievo che da purganti che inducevano abbondanti scariche alvine; e di quando in quando avea del vomito. Esaminato l'addome colla più gran cura, non si potea capir nulla per la grossezza delle pareti di lui, e anche quando il dimagramento fu grande non si avvisava alcun tumore. Verso la fine di maggio esso cadde in cotal debolezza che non potè più moversi dalla camera; e sul finir di giugno la stitichezza si convertì in diarrea di materie fetidissime commiste a sangue indecomposto. Benchè s'avesse ogni riguardo sopravvenne ben presto la febbre etica e ne morì esso li 25 d'agosto.

Per l'autopsia si osservò il fegato voluminoso ingorgato e con un po' di granulazione, la milza sana, il pancreas accresciuto di volume e mutato in un vasto ascesso privo d'ogni organizzazione. Questo ascesso s'era aperto per la grossa estremità sua nella curva del duodeno, e il pus erasi versato nell' intestino. Lo stomaco era molto ampio, le intestina in istato normale, se ne eccettui il punto della apertura dell'ascesso nel duodeno. *(Arch. gén. de méd. maj* 1849.*)*

Pozion anticholerica. *(Formola della.... di Levignac.)* — *Contè de Levignac* dà parte all'Accademia parigina delle Scienze dei felici risultamenti cui ottenne nel trattamento dell'attual cholera da una *pozione* cui però denomina — *potion anticholérique* — Eccone la formola

Solfato di chinina . .	2
Ioduro di ferro . .	1
Acqua distillata . .	100
Sciroppo di gomma .	30

Egli ne fa pigliare prima 2 cucchiai da tavola, poi uno ogni ora. Cessati i fenomeni, e avvenuta la reazione, copre la testa con compresse inzuppate d'acqua ghiacciata, e dà a bere acqua fredda poco per volta. *(Compt. rend. hebd. de Seanc. de l'Acad. de Scienc. Paris 4 juin* 1849.*)*

Sordita' nei vecchi. *(Delle cause e del trattamento terapeutico della.... I. Toynbee.)* — In questo lavoro importante l'Autore dimostra l' insussistenza dell'opinione di coloro i quali fanno stima dipendere la sordità nella vecchiaia da *debolezza graduale e naturale* della forza auditiva per cui la vogliono incoreggibile; e dietro osservazioni anatomiche ripetute di cui dà rigoroso conto e dietro molti cimenti e molte cure riuscite a bene arriva a queste conclusioni: che la sor-

dità ne' vecchi ha per causa non un'atrofia delle parti costituenti l'apparato uditivo non una debolezza di eccitamento, ma 1.° uno stato d'ingrossamento della membrana mucosa timpanica: 2.° l'ingrossamento della membrana stessa del timpano e 3.° la presenza e produzione di teniole o aderenze che attaccano e rendono immobili le diverse parti contenute nella cavità timpanica, e le fanno aderire innormalmente alle pareti della cassa e della cavità stessa. (Diremo noi secondo i principii della dottrina italiana, una *lenta ottite membranosa.)*

Attribuisce queste alterazioni il *Toynbee* alle male abitudini cui vanno incontro i vecchi: principalmente al continuo soggiorno in camere calde e ben chiuse, a difetto di esercizio, al mal regime dietetico, e alla sospensione e cessamento delle funzioni esalanti della pelle.

Lasciando i molti fatti anatomici da lui messi innanzi in conforto di sue deduzioni e pretermessi i ragionamenti, in rispetto alla terapia ecco ciò ch'egli propone, e dice aver sperimentato con intera utilità; l'uso de' mercuriali ad alta dose onde in un vecchio di 80 anni ottenne intera guarigione, cui talora aggiunse delle topiche applicazioni sull'orificio esterno del meato di nitrato d'argento (2 a 8 grammi di questo sale in 80 grammi d'acqua distillata); le quali applicazioni tal'altra adoperò in tutta l'estensione del meato e fino sulla membrana del timpano (ma in questo caso con soluzione meno forte, di 30 centigrammi in 30 grammi d'acqua). Quando temeva alcuna congestione indicata da rumori particolari, fece applicare mignatte al disotto dell'orecchia. Oltre ciò poi *Toynbee* raccomanda passeggiate all'aria aperta, allontanamento dal fuoco, astinenza del vino puro, nutrimento non molto lauto ecc. *(Monthly journal, fevrier et mars* 1849.*)*

Stachys anatolica. *(Uso della.... nel trattamento curativo del cholera*, rapporto di *Fauvel.)* — Il dottor *Fauvel* ora medico sanitario a Costantinopoli spedì all'Accademia medica di Parigi molti *esemplari* di una pianta che gode gran fama, pare, in Oriente; la *stachys anatolica;* pianta della famiglia delle *labiate* che gli studii de' nostri botanici hanno mostrato far parte del genere *teucrium. Baillarger, Cruveilhier, Gibert, Barth* ecc. ne han fatto uso in infusione con risultamenti diversi. *Baillarger* è il solo che se ne sia molto lodato; la maggior parte degli Accademici però l'hanno trovata debole o di nessun valore. *(Archiv. gén. de méd. maj* 1849. *)*

Tartuffi. *(Uso de'.... contro il cholera ;* cimenti di *Devergie.)* — *Devergie* medico dell'ospedale S. Luigi ha partecipato all'Accademia medica di Parigi alcune osservazioni sull'uso dell'acqua distillata, del decotto e della polpa di tartuffi nella trattazione di certi sintomi gravi del cholera. L'Autore ha conchiuso, da nove fatti suoi proprii che i tartuffi sono una sostanza attiva che deve far parte della materia medica, e si ha da impiegare non solo nel cholera, ma ancora nelle gastralgie, e nelle enteralgie con digestion difficile e particolarmente con scioglimento di corpo, forse ancora nella diarrea de' tisici: osservazioni terapeutiche ben da poco a giudizio de' redattori. *(Archiv. gén. de méd.* 1849.*)*

Vibrio rugula. *(Osservazione del.... nelle fecce de polerosi*, comunicata da *Pouchet) — Pouchet* di Roueu avvisa l'Accademia parigina delle Scienze di aver scoperto nelle fecce de cholerici una quantità immensa d' infusorii microscopici. L'animaletto osservato è estremamente piccolo, un *vibrio rugula* di *Müller* e di *Schrank ;* è lungo 7 ad 8 milesimi di milimetri; i suoi moti sono talora impetuosi e rapidi. Un occhio avvezzo facilmente arriva a distinguerlo, fra una foraggine di granelli o corpuscoli allungati, animati da movimento browniano, in mezzo a quali si agitano. *Pouchet* non ha trovato questi animaletti che nelle fecce *caratteristiche* de' cholerosi quando sembrano acqua di riso o siero di latte, e quando le esaminava poco dopo emesse; non ha però potuto osservare gli animaletti nelle materie vomitate. È quella specie di *vibrioni* che *Leuwenoeck* scoprì nelle deiezioni disenteriche. *(Compt. rend. de l'Acad. de Scien.)*

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Aceto. *(Utile uso dell'.... nella cura delle ulceri croniche.* Osservazione di *Barber.*) — Oltrechè il buon prezzo rende utilissimo l'uso dell'aceto a' malati della condizione nella quale appunto le ulceri croniche più facilmente riscontransi, ha questo farmaco ancora il vantaggio della decenza, e di prevenire ogni mal odore. Di più, sotto l'uso di questo farmaco regolarmente continuato, si vede scemare la suppurazione a poco poco, e i *bottoni carnei* pigliare una buona apparenza. Questi felici risultamenti sono tali che l'Autore ha spesso ve-

duto de' poveri correre a ringraziarlo per aver loro suggerito un cotale topico.

Il modo di servirsene è semplicissimo. Basta bagnare ogni mattina la parte dove è l'ulcere con acqua calda o fredda per ben nettarla, poi si lava coll'aceto comune, e poi vi s'applica un po' di tela inzuppata dell'aceto stesso, fermandovela sopra con una acconcia fasciatura.

Non fosse questo che un commodo palliativo non merita meno considerazione; poichè prescindendo anche dall'utilità terapeutica, egli può rendere un servigio indiretto non meno prezioso alla classe indigente allontanandola dalla mala pratica degli unguenti, de' cerotti, e delle pomate irritanti che spesso mette in pratica per curare le ulceri atoniche. (*Gaz. méd. de Paris* 16 *juin* 1849.)

Cysticerco *della camera anteriore dell'occhio;* Osservaz. del dott. *W. Mackénzie.* — Un giovine di 16 anni si presentò all'ospedale occulistico di Glasgowe lamentandosi d'intorbidamento di vista nell'occhio sinistro. La camera anteriore dell'occhio dinnanzi alla pupilla conteneva un corpo sferico del diametro d'un ottavo di pollice, il quale corpo dopo diligente osservazione si riconobbe per un vero *cisticerco*. Raccontava l'ammalato di avere avuto nel mese di giugno una infiammazione nell'occhio medesimo la quale avea preceduta la comparsa di questo corpo estraneo. Distingueva egli allora ma poco gli oggetti posti dinnanzi e più in alto dell'occhio; quando era moderata la luce vi era almeno un terzo della pupilla nella parte superiore che soperchiava il corpo estraneo, Il posto dell'idatide mutava sino a un certo punto, ciò non dimeno era facilissimo distinguere il suo corpo opaco, la testa, i suoi uncinetti e i quattro succiatori laterali. L'animale pareva specialmente più vivace il mattino, e quando l'infermo avea caldo. Del resto questo corpo estraneo non apportava dolori colla sua presenza. Li 14 ottobre, *Mackenzie* ne operò l'estrazione facendo una puntura di 3/20 di pollice in estensione tangente il lembo temporale della cornea col coltello di *Beer*. Vi introdusse un uncino di *Schlagintweit* col quale pigliò l'idatide, e la tirò fuori. L'iride un poco sporgette per l'apertura, ma alcune frizioni sulla palpebra superiore ne indussero facilmente la riduzione. L'operazione non ebbe alcuna conseguenza funesta, l'ammalato sortì dall'Ospedale otto giorni dopo guarito interamente. L'idatide, già posta nell'acqua tiepida, durò

a fare de' movimenti per più di 40 minuti dopo. *Mackenzie* attribuì l'oftalmia accaduta di giugno la quale precedette l'apparizion dell' idatide allo sviluppo dell'ovetto in un vaso sanguigno dell'iride o della choroide. La infiammazione cessò subito che l' idatide penetrò nella camera anteriore e potè svolgervisi a suo talento. *Mackenzie* dice la sola regola razionale da tenere in questi casi essere di estrarre il corpo estraneo; tutti i metodi acconci ad uccidere il verme in luogo non poter aver buon effetto giacchè lasciano permanente la causa dell' irritazione. (*London med. gaz. sept.* 1848.)

Pomata di nitrato d'argento. (*Della... come mezzo per risolvere l'idrarto;* del dott. *A. Feigneaux.*) — Nel 1846 vennero pubblicati in questo Giornale V. IX, p. 189 alcuni risultati sull'azione della pomata col nitrato d'argento contro gli spandimenti sierosi delle articolazioni, la quale poi alcuni mesi dopo fu adoprata da *M. A. Uyttrerhoeven* con pieno successo; a convalidare pertanto la virtù di un tale rimedio, crediamo necessario di accennare alcune osservazioni di *Feigneaux.*

Otto furono i casi d'idrartro trattati con questo agente terapeutico, e con felice successo; il 1.° esisteva al ginocchio sinistro in uomo di 34 anni, di temperamento linfatico, senza che egli ne sapesse la causa; si vinse lo spandimento acquoso, ma rimase affetto d'anchilosi, cagionato da una affezione profonda dell'articolazione. Il 2.° in un uomo di 36 anni, di eguale temperamento; lo spandimento sieroso perfettamente svanì in quindici giorni sotto l'uso del rimedio; il 3.° al ginocchio destro di un ragazzo di 15 anni, di tempra linfatica, seguito ad un infreddamento: fu coronato esso pure di esito felice; il 4.° comparve al ginocchio destro in un giovane di 18 anni, di temperamento sanguigno, prodotto da caduta, che ebbe un uguale risultato; il 5.° all'articolazione tibio-tarsica destra in un individuo di costituzione atletica, di temperamento sanguigno in causa di avere esposta la parte al freddo; avvenne un termine non meno felice; il 6.° nell'articolazione del ginocchio destro in un giovinetto di 13 anni, di temperamento linfatico, il quale ne attribuiva la causa all'abitazione umida: esso pure guarì; il 7.° alla regione prerotoliana destra in un fanciullo di 11 anni, prodotto da causa traumatica che completamente scomparve; l' 8.° al ginocchio sinistro in una giovane di 20 anni, di temperamento linfatico, cagionato da vizio reumatico, che in breve si risolse.

L'Autore dopo avere esposto i su riferiti casi dettagliatamente, conclude:

1.° Che la pomata col nitrato d'argento (1) ha un' azione risolvente sugli spandimenti sierosi delle articolazioni.

2.° Che questo agente terapeutico non può essere usato in questa malattia che dopo aver vinto lo stato infiammatorio.

3.° Che l'energia di questo topico è proporzionata alla dose del nitrato, che entra nella sua composizione.

4.° Ch'egli è indispensabile di disciorre il nitrato d'argento nell'acqua, avanti d' incorporarlo alla sugna, onde allontanare l'azione rubefacente, e caustica di esso sulla pelle, e di evitare la comparsa delle vescichette, che senza questa precauzione appaiono infallibilmente.

5.° In fine che ordinariamente si fanno sentire dei dolori vivi ma passaggeri nei punti sottomessi all'azione del topico. *(Jour. de connaissances méd. Tom.* 2.° 1849, *pag.* 149.*)*

Ulceri del collo dell'utero. *(Cura delle... colla soluzione eterea del coton-polvere,* del dott. *Mitchell.)* — Si adopra d'ordinario in queste malattie i toccamenti colla pietra infernale perchè possa cicatrizzarsi la soluzion di continuo sotto l'escara che vi si produce. Ma spesso si va al di là e la cauterizzazione desta una flogosi temibilissima.

Per evitare un cotal pericolo *Mitchell* ha tentato questo processo terapeutico.

Adagiata la donna sul fianco sinistro, e introdotto lo speculum deterge successivamente la superficie ulcerata con finissimi pannilini sinchè sia interamente pulita del muco. Scorre allora un pennello di peli di cammello imbevuto del collodio sull'ulcere, e dopo aspetta due minuti perchè si asciutti bene. Ve ne depone così altri due o tre strati l'uno sopra l'altro. Il primo contatto cagiona una leggier sensazione come di scottatura poi di freddo per l'evaporazion dell'etere. È necessario ripetere la stessa cura passate 48 ore perchè la secrezione che si accumula sotto questa vernice la fa staccare. Ne' casi di sola abrasione, 3 applicazioni gli bastarono.

Nitrat. argent. ʒ j a ʒ ij
Aq. distil. q. s.
Axung. suin. ℥ j

Se la malattia è più ostinata, se esistono granullazioni voluminose, l'Autore usa prima il nitrato d'argento, o il nitrato acido di mercurio o la soluzion di potassa, e poscia vi sovrappone uno strato della mistura disseccante. Dice di essere riuscito per questo processo a guarire ulceri estese nella metà del tempo che sarebbe stato necessario senza l'aiuto del collodio.

Nella vaginite senza ulcerazione, uno strato di collodio steso sopra le pareti del condotto infiammato diminuisce di molto il dolore che si fa sempre vivo al menomo fregamento. *(Gaz. méd. 9 juin 1849.)*

Chimica Farmacia e Tossicologia.

Acqua ferrata. *(Soluzione ferruginosa per fare l'....* di *Mialhe.*

Pr. Acqua	500	grammi
Tartrato ferrico-potassico . .	30	

Disciolgansi e filtrisi. Questa soluzione è destinata a rimpiazzare l'acqua ferrata gazosa, presso gli individui ai quali riuscirebbe essa troppo dispendiosa. Si versa a quest'effetto, una cucchiaiata di questa soluzione in una bottiglia di acqua, e si ottiene immediatamente un'acqua ferrata non meno attiva della antecedente, ma di sapore un po' meno aggradevole.

Acqua ferrata gazosa; di *Mialhe.*

Pr. Acqua (una bottiglia) . . .	650	grammi
Bicarbonato di soda	5	
Tartrato ferrico potassico . .	1	
Acido citrico trasparente . .	4	

Fassi disciogliere il bicarbonato di soda e il sale ferrico nell'acqua e filtrasi: la soluzione salina ferrosa si introduce in una bottiglia di acqua gazosa, e vi si aggiugne l'acido citrico in pezzi intieri. Si tura, assicura collo spago, e si agita un istante la bottiglia, per rendervi più pronta la dissoluzione dell'acido citrico.

L'acqua ferrata gazosa è assai limpida, di un debole colore giallo rossastro nel momento nel quale preparasi, ma che non tarda ad es-

sere rimpiazzato da una debole tinta gialloverdastra che poi conserva. Quest' acqua ferruginosa è certamente più carica di ferro che non lo sono la più parte delle acque ferrate abitualmente impiegate in medicina, e non ostante essa non ha che un sapore marziale appena sensibile. I malati la prendono infatti senza alcuna ripugnanza, sia sola, sia mista al vino, di cui essa non intorbida sensibilmente la trasparenza.

Cammellina. *(Nuovo cow-pox o....)* — *Agnielli* direttore del comitato di vaccinazione d'Algeri dà parte all'Accademia medica parigina d'una scoperta interessante. Vale a dire che ha saputo dagli Arabi la cammella presentare talora accidentalmente un'eruzione del tutto simile al cow-pox delle vacche, il cui prodotto inoculato all'uomo lo garantisce dal vaiuolo. È deciso egli di far cimenti col virus novello cui dà il nome di cammellina *(chameline)* e terrà avvisata l'Accademia. *(Gaz. méd. de Paris* 26 *mai* 1849. *)*

Carta da cauterio. *(Formole raccolte da Bruchner.)* — *Bruchner* ha pubblicate diverse formole per preparare carta da cauterio.

1. Carta detta di Michaleskul. — Si discioglie 6 grammi d'euforbio in 125 grammi d'alcool puro, e vi si fan digerire 25 grammi di polvere di cantaridi; vi s'aggiungono 6 grammi di trementina veneta, e si bagnano in questa soluzion composta i piccoli quadretti di carta che poscia fan seccarsi all'aria.

2. Carta di Mahr. — Si fan digerire per del tempo in 5 oncie di alcool rettificato 8 grammi di cantaridi in polvere, e 2 d'euforbia; si filtra e aggiungono alla soluzione 45 grammi di trementina veneta, e 60 grammi di resina. Si stende in strati sottili sulla carta cotale mescolanza finchè è calda.

3. Carta della farmacopea vurtemburghese. — In 125 grammi di spirito di vino forte si fan digerire 45 grammi d'euforbia, e altrettanti di cantaridi polverizzate, vi si aggiungono 210 grammi di pece o catrame secco, 90 di resina, 6 di trementina, 5 d'olio di lino, e si fanno evaporare a consistenza di cerotto, applicandolo sulla carta col distenditore (sparadrapier).

4. Carta dei cauteri del codice di Hambourg. — Non c'entra euforbia. Si trattano 8 grammi di cantaridi, 60 di elemi (resina), 30 di balsamo tolutano, e 2 del peruviano, 90 di resina, 50 di tremen-

tina veneta con 125 grammi di liquore dell'*Hoffmann;* si scalda questa miscela finchè acquista la consistenza della teriaca, e si stende sulla carta.

5. Nella farmacopea di *Baden* si sostituisce la resina di dafne mezereon all'euforbia e alle cantaridi. Si ottiene questa resina trattando la scorza di mezereon coll'alcool e purificando coll'etere l'estratto alcoolico. Si mescola un grammo e 20 centgr. di questa resina con 125 grammi di grasso suino, 12 di cera bianca e 8 di spermaceti; si fonde il tutto a dolce calore, e se ne intonaca la carta per tre volte. *(Jour. de chim. méd. et journ. de conn. méd. prat. et de pharm. juin* 1849.*)*

Chinidina. *(Della.... nuovo alkali della chinachina.)* — *Vinckler* che si è di già occupato con successo dello studio degli alcali della china china, indica in alcune delle sue cortecce, in quelle che vieppiù somigliano alla chinachina delle aumalie, la presenza di un nuovo alcaloide, la *chinidina*, che cristallizza simile affatto ai cristalli di amigdalina, i quali sono duri al tatto, e di forma romboidale sotto l'azione microscopica. Questo alcaloide è più solubile nell'alcoole della cinconina, meno del chinino, ma solubilissimo nell'acqua. Il solfato di chinidina è molto difficile a distinguersi da quello di chinino; esso non differisce che per la somma facilità con la quale l' ammoniaca precipita la chinidina dalla soluzione di questo solfato. Quando nel solfato di chinino esiste quello di chinidina, la soluzione di questo mescuglio viene precipitata dal carbonato di soda e gli alcaloidi si diluiscono nell' alcoole a zero 863. La chinidina non tarda a cristalizzarsi. *(Repert. de Pharmac.).*

Cloruro di zinco. *(Avvelenamento di... curato col sapone.* Osservazione del dottor *Thomas Stratton.*) — Ecco un fatto che dimostra l'efficacia del sapone come argomento acconcio a far cessare le conseguenze dell'avvelenamento da cloruro di zinco.

Un tale avea deglutito una soluzion di 10 gr. di questo sale, e provò subito un senso d'ardore alla gola e nello stomaco, accompagnato da nausea e da brividi, a quali sopravvenne vomito. Chiamato *Stratton* arrivò solo dopo 26 minuti, e fece finire ogni sintomo spaventoso amministrando ad intervalli 3, o 4 pinte di forte soluzione di sapon nero, e poscia dell'olio d'oliva.

Dietro moltiplicati cimenti, il sapone o il carbonato di soda, e

di potassa è certo riuscire sempre bene in questa fatta d'avvelenamento. (*Journ. de ch. méd. de pharm. de tox. etc. juillet* 1849.)

Collodion. (*Uso novello del.... per coprire le pillole, i bocconi e toglier loro ogni mal sapore onde poterli deglutire da soli senza ostia, o altro involto ;* proposta di *Durden.*) — Si pongono le pillole nella punta d'un ago, o di uno spino e s' immergono in una soluzion di coton fulminante. Bastano due immersioni in una soluzione di densità di 0,810. Una pillola d'aloe, e di coloquintide così coperta posta sulla lingua non gli comunica nessuna amarezza, e non altera l'azion terapeutica del rimedio.

Soluzioni della *gutta percha* nel cloroforme, nel solfuro di carbone procurano lo stesso effetto, ma è da preferirsi il collodion. (*Journ. de ch. med. de pharm. de tox. etc. juillet* 1849.)

Collodion cantaridale. (*Sopra il....* di *Hisch* farmacista in S. Pietroburgo.) — Il collodion combinato colla cantaridina è chiaro che può essere usato con gran vantaggio come epispastico ; poichè non solo egli può far le veci de' cerotti di cantaride ordinari, ma servendosi di esso non importano nè la tela nè la pelle per applicarlo. Questo rimedio si vuole preferire specialmente quando si ha da porre un forte vescicante in una parte del corpo dove si può facilmente staccare pe' movimenti dell' infermo, e quando per la gran smania di esso non può l'epispastico essere mantenuto fermo nel posto, onde ne viene impedita l'azione, o almeno sen muta il sito. Per impiegare il collodion cantaridale basta spalmare con un pennello la parte ove si vuol applicare il vescicante. Se dopo disseccato il collodion, il che avviene in meno d'un minuto non si vede la parte bene ricoperta di esso si ripete la medesima operazione. Si otterrà un'azion più rapida e più certa ricoprendo il sito spalmato con un po' di grasso di porco o di cerotto semplice, o con un leggier strato di cerotto di meliloto. Il collodion cantaridale non impiega più tempo per produr il suo effetto del vescicante ordinario e di più i moti dell' infermo non disturbano l'azion sua, come si è detto.

Preparazione. — Si stempera, per spostamento una libbra di cantaridi polverizzate grossolanamente in una libbra d'etere solforico e 3 once d'etere acetico. Così si ha una soluzione tanto satura di cantaridi da parere una materia grassa animale di color verdastro; dopo in due

once di questo liquido si disciolgono 25 grammi di coton polvere. Questo è il metodo più semplice, e può praticarsi colla maggior facilità nelle lavorerìe de' farmacisti.

Il collodion cantaridale si può conservare senza che s'alteri in fiaschi ben chiusi, ciò che lo fa molto più comodo degli altri rimedii epispastici, specialmente nelle ambulanze e nelle malattie de' militari posti in lunghe marcie.

Benchè a dose uguale il collodion cantaridale sia più prezioso dei vescicatorii, egli inoltre viene a costar meno: poichè da una dramma e mezzo di questo collodion si ha tanto effetto quanto non si ricava da mezz'oncia di cerotto.

Molti pratici hanno cimentato ripetutamente il collodion cantaridale e la sua azione si è costantemente verificata. *(Med. Zeitg. Russlande, e Journ. de Pharm. d'Anvers.)*

Etere solforico. *(Azione disinfettante dell'...)* — Da esperienze di *Baudelocque* sull'etere solforico le quali hanno stretta attenenza all'igiene e alla terapia risulterebbe che l'etere medesimo vale a distruggere sull' istante il gas idrogeno solforato; e però quando si vuota giù per un cesso alcune goccie di esso etere non si sente più, anche dopo versamento di fecce, l'odore delle materie fecali. E quando un appartamento fosse infetto di cotal odore per lo stesso mezzo si può ottenere lo stesso effetto; e nel vuotar le cloache versandone alcune goccie in diversi luoghi della casa subito cessa l'odore del gas idrogene. *Baudelocque* inoltre pensa che si potrebbe cavar prò utilmente dell'uso dell'etere in alcuni casi di chirurgia, e in particolare per la riduzione dell'ernia, introducendo di questa sostanza nelle intestina per la via del retto. Queste esperienze Egli ha comunicate all'Accademia delle Scienze di Parigi nella tornata delli 21 maggio u. s. *(Compt. rendus hebd. des Seanc. de l'Ac. de Scien. prem. semest.* 1849.*)*

Sciroppi. *(Nuovi processi sulla preparazion di.... diversi massime cogli estratti e particolarmente su quello di ratania.)* — Alcuni estratti e in particolare quelli di ratania e di china benchè preparati per bene perdono in parte col tempo la loro solubilità; molto più poi se mal preparati. L'estratto secco di ratania di commercio non è solubile nell'acqua che nella proporzione di 15 a 25 per cento.

Il codice farmaceutico francese ne prescrive la preparazion dello

sciroppo così : Estratto di ratania 15 gram. — Acqua 15 gram. — Si discioglie, filtra e mescola questo liquido con 500 grammi di sciroppo semplice in bollitura e concentrato d'un quarto per l'evaporazione. Ne deriva che una proporzion variabile d'estratto, la quale può essere sin di 4/5 , resta sul feltro e lo sciroppo è più o meno carico. Per una modificazione delle più semplici e senza mutar la dose *Huraut* ha regolarizzata la preparazion di questo sciroppo ; e questa modificazione si poggia sulle proprietà che possedono.

1.° L'estratto di ratania di sciogliersi del tutto a caldo in una piccola quantità d'acqua dando una soluzion limpida ;

2.° Lo sciroppo di zucchero si mescola con questa soluzione senza intorbidarla ;

3.° Finalmente l'apothema (o principio estrattivo ossigenato) dell'estratto di ratania d'essere così limpido quando è disciolto come lo è l'estratto medesimo.

Per tal modo facendo sciogliere col calore , dice l'Autore , dell'estratto di ratania nel suo peso o in più d'acqua e mescolando questa soluzion collo sciroppo, limpidissimo che sia , si ottiene un prodotto trasparentissimo che contiene la intera dose dell'estratto.

Quest'estratto è più solubile in una piccolissima quantità d'acqua che in molta : la soluzion concentrata calda mescolata collo sciroppo può essere allungata con quant'acqua si vuole senza molto intorbidarsi. Quindi se i medici voglion mettere in una bevanda o in un lavativo o in altro una qualunque quantità di estratto di ratania è meglio ridurla a sciroppo chè potrà così l'estratto essere completamente disciolto. E ciò si abbia per detto ancora dell'estratto di china.

Lo sciroppo di manna poco usato in Francia ; nel Belgio ed in Germania però sembra molto adoperato pe' fanciulli.

La formula datane da alcune farmacopee non è troppo felice, perchè dopo qualche giorno, e appena si raffredda , lo sciroppo perde la sua fluidità e solidificasi per la cristallizzazione della *mannite*. Quindi la necessità di farlo scaldare ogni momento a bagno maria , e per ciò la causa per cui poco si adopra. *Lachambre* ha studiato il modo di ottenerlo stabilmente fluido ed eccolo : Manna in lacrime 60 grammi — Acqua a 12° o 15° gradi 80 gram. mescola e scuoti di quando in quando finchè è sciolta e feltra aggiungendo — Zucchero 150 gr. , e fondendo a bagno maria ; passa di poi il tutto per la stamigna.

Un farmacista fiammingo *Smedt* propone un'altra formola: Foglie di senna 60 grammi — Falla infondere in sufficiente quantità d'acqua per ottenerne 500 di prodotto e aggiungi — Zucchero 500 gr. e fa bollire fino a consistenza sciropposa, e infreddato per metà, aggiungi — Manna depurata 550 gram. Prima va triturata la manna in mortaio di porcellana, ed aggiunto lo sciroppo a poco a poco mescolando sino a raffreddamento. Ma questo è sciroppo non di manna, ma più particolarmente di senna.

Per lo sciroppo di sommità d'*asparagi* è da notare il succo d'asparigi conservarsi con molta difficoltà, e così pure lo sciroppo; e per ciò *Legrip* farmacista a Chambon propone la preparazione di un *saccaruro di asparagi* col quale estemporaneamente far lo sciroppo. Eccone la formola.

Si taglia o pesta la necessaria quantità di *sommità* d'asparagi per spremerne un *marco* (libbra di 16 once parigine) e si mescola al succo ottenuto tanto zucchero quanto ci vuole per farne un magma sodo, che si scalda a bagno maria finchè lo zucchero si scioglie; vi si aggiunge dell'altro zucchero in polvere a modo che calda ancor la massa abbia una certa consistenza. Finalmente si dibatte spesso e finchè è fredda, e si conserva tal prodotto in vaso chiuso è in luogo asciutto.

Per preparar lo sciroppo si piglia — Zucchero d'asparagi e acqua semplice, quanto basta d'ognuno, per ottenere col mezzo del calore uno sciroppo di giusta consistenza, il quale non ha bisogno che di essere colato.

In rispetto allo sciroppo di papaveri selvaggi (coquelicots). Questo sciroppo leggermente emolliente sedativo è unito specialmente da pratici parigini *Puche* e *Vidal de Cassis* al ioduro di potassio come correttivo.

Dioscoride e *Mattioli* che lo laudarono nelle pleurisie e come narcotico raccomandano di preparar lo sciroppo di papaveri coll'acqua ottenuta da 3, o 4 infusioni de' fiori recenti; e così prescrive il codice.

Lachambre farmacista a Dieppe consiglia di tornare al processo di *Lemery*.

Si pigliano i fiori recenti di papavero mondi dai ricettacoli e si pestano in un mortaio di marmo per ridurli in polpa; s'aggiunge loro

piccola quantità d'acqua fredda per facilitar l'estrazion del succo, vi si mescola paglia di segala tritata e lavata, e si sottopone la massa allo strettoio. Va feltrato colla carta il succo ottenuto, e vi si fa fondere a calore di bagno maria in vaso chiuso con doppio peso di zucchero in polvere e quando questo è fuso si passa per un pezzo di tela.

Così si ha uno sciroppo carico di colore, limpido, di odore tale che chiaro manifesta la sua natura, e facilissimo è da conservare. *(Bull. gén. de Thérap. méd. et chir.* 30 *maj* 1849. *)*

Per la formazione dello sciroppo di felandrio *Thelù* dà il seguente processo.

Prendi de' frutti di felandrio 192 gramm — Vin bianco generoso 1,200 -- di Zucchero bianco 2 kilogrammi. Passati i frutti si mettono dentro il vino nel bagno maria d'un lambicco; dopo 3 giorni di macerazione, distillasi per ottenere 500 grammi di liquore aromatico in cui si fanno sciogliere in vaso chiuso 750 grammi di zucchero.

Passata poi per espressione la materia rimasta nel bagno maria, si chiarifica il liquido col riposo e si fa col resto dello zucchero uno sciroppo ben cotto da chiarificarsi esso pure, cui vuolsi aggiugnere dopo raffreddamento il liquore aromatico suddetto; 31 gramm. e 25 di questo sciroppo equivalgono a 2 gramm. di felandrio. *(Journ. de Pharm. et Chim. juin* 1849. *)*

BIBLIOGRAFIA.

Annunzi Bibliografici.

Baude S, Roux. — *Des plaies d'armes a feu.* Delle ferite d'armi da fuoco; comunicazioni fatte all'Accademia nazionale di Parigi; un Vol. in 8.° di pag. 250. Parigi 1849.

Bègin L. J. — *Nouveau Manuel etc.* Nuovo Manuale del Chirurgo d'armata; un Vol. grande in 18.° con figure frammesse nel testo. Parigi 1849.

Belhomme. — *Sur la localisation etc.* Sulla localizzazione delle funzioni cerebrali e sulla follia. Memorie cinque ; un Vol. in 8.° di pag. 170. Parigi 1848-49. Presso Germer-Baillière.

Carrière Ed. — *Le climat de l'Italie etc.* Il clima d' Italia nel rapporto igienico e medico ; un bel volume in 8.° di pag. 580. Parigi 1849 presso Baillière prezzo fr. 7. 50.

Cazenave Al. — *Leçons sur les maladies de la peau etc.* Lezioni sulle malattie della pelle dette alla Scuola di medicina di Parigi nel 1841-44. Parigi 1849. -- L'opera si pubblica in fascicoli di 3 a 4 fogli in grande di testo e di 5 tavole incise e colorate. L'opera si comporrà di 10 a 12 fascicoli ed ogni fascicolo costa fr. 12.

Cruveilhier J. — *Traité etc.* Trattato d'anatomia patologica generale volume primo, un Vol. in 8.° di pag. 743. Parigi 1849.

Dubois P. A. — *Traité complet de l'art des accouchements.* Trattato completo di Ostetricia. Due grossi volumi in 8.° di più di 700 pagine ognuno, ornati di un gran numero di figure frammesse nel testo. Parigi 1849.

Fenoglio G. C. — Alcuni cenni filosofico-pratici sulle meritrici, modo speciale di governarle e custodirle a minor danno della società. Torino 1849.

Gola Domenico. — Studi sulla tisi pulmonale ; un Vol. in 8.° Milano 1849. Tip. Chiasi prezzo lir. 2. 50.

Guibourt J. B. G. — *Histoire naturelle des drogues simples etc.* Storia naturale delle droghe semplici, o Corso d' Istoria naturale dato alla scuola di Farmacia di Parigi. 4.ª edizione; 3 Vol. in 8.° Parigi presso Baillière 1849.

Isnard J. A. — *Aide-Mémoir de l'opérateur etc.* Promemoria dell'operatore che comprende le operazioni elementari, le legature d'arterie, le amputazioni nella contiguità e nella continuità delle membra e le ressezioni delle estremità articolari, con 60 tavole in litografia ; un Vol. in 32. Parigi 1849 presso Baillière prezzo fr. 5.

Jobert R. (de Lamballe). — *Traité de chirurgie plastique etc.* Trattato di chirurgia plastica accompagnato da un atlante in foglio di 18 tavole incise e colorate ; Vol. due in 8.° Parigi 1849 presso Baillière.

Lebert N. — *Traité pratique etc.* Trattato pratico delle malattie scrofolose e tubercolari, o ricerche anatomiche, patologiche e terapeutiche sulle scrofole ed i tubercoli. -- Opera premiata dall'Accademia nazionale di Parigi. Parigi 1849 presso Baillière.

Meis (de) A. C. — Teoria dei fenomeni acustici della respirazione. Napoli 1848.

—— Nuovi elementi di fisiologia generale speculativa ed empirica. Napoli 1849.

Monastra Natale. — Dell' idrotorace prodotto e mantenuto da alterazioni strumentali del cuore e delle grosse arterie. Catania 1848.

Roubaud Fél. — *Annuaire médical et pharmaceutique de la France.* Annuario medico e farmaceutico della Francia. Anno 1.° 1849; un Vol. in 12 di pag. 528. Parigi presso Baillière

Sédillot C. — *De l'infection purulente etc.* Dell' infezione purulenta o pioemia; un Vol. in 8.° di pag. 518 con tavole colorate. Parigi 1849 presso Baillière.

Selverte E. — Sui rapporti della medicina colla politica. Torino 1848.

Seutin. — *Traité de la méthode amovo-inamovible etc.* Trattato del metodo amovo-inamovibile, che comprende ricerche istoriche sull'origine e la formazione di questo metodo; l'esposizione de' suoi principii, de' suoi caratteri e processi e delle cliniche applicazioni ai differenti ordini di lesioni e malattie chirurgiche; un volume in 4.° di pag. 334. Bruxelles 1849.

Tardieu A. — *Du choléra épidémique etc.* Del cholera epidemico -- Lezioni date alla facoltà di medicina di Parigi; un Vol. in 8.° Parigi 1849 presso Baillière.

			Errata	Corrige
Pag.	63	lin. 17	Lettera al	Lettera del dottor *Gaetano Natali* al
»	176	» 16	vaux... puor . . .	veux... pour
»	181	» 24	della	nella
»	184	» 7	dire, lesioni . . .	dire, che lesioni
»	187	» 2	chimici processi . .	i chimici processi
»	190	» 28	onde usare . . .	onde non usare
»	192	» 10	*Fodere... Grandcamp.*	*Fodera... Grandchamp.*
»	192	» 31	pag. 151	pag. 121
»	197	» 14	fermata	infermata
»	200	» 26	questa	quella
»	203	» 13	i conduttori . . .	coi conduttori
»	203	» 33	applidazione . . .	applicazione.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 15.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Studi teorico-pratici sovra la endemia palustre. Minzi G.
Studio Terzo. — *Delle febbri periodiche miasmatiche ed amiasmatiche* . . . . . pag. 5
Studio Quarto. — *Della febbre periodica perniciosa* . . . . » 20
Dettaglio di un caso in ostetricia . . . . . » 63
Monografia della febbre puerperale. Gamberini P. . . . . » 75
Studi, e pensieri sulla elettricità in medicina, e risultati di alcune cure elettriche. Terzi G. . . . . » 176
Disposizione delle ramificazioni e delle estremità bronchiali dimostrata colle iniezioni metalliche. Alquié Al. *(Sunto.)* . » 204

129. 275

TRADUZIONI E RISTAMPE.

Ricerche ed esperienze sul sangue umano. Polli G. . . . . » 212
Considerazioni su i calcoli biliari e sulla diagnostica loro. Durande . . . . . » 219
Convincimenti clinici intorno all'ascite libera primaria espressi con brevi proposizioni. Dubini A. . . . . » 343
Lezione di Fisiologia. Berard . . . . . » 352
Dell'aprosopia o mancanza della faccia. Vigla . . . . . » 360
Nuovo rapporto sulle esperienze di E. du Bois Reimond *relative all'elettricità che si svolge nell'atto delle contrazioni muscolari.* » 364
Discussione de' differenti processi a' quali si ricorse fin'ora per usare la elettricità in medicina. Duchenne . . . . . » 367

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell' istituto di bologna. — *Nomine di Accademici onorari.* pag. 370. -- *Elogio di* Jacopo Bartolommeo Beccari. Medici M. 371. -- *Di alcune particolarità riscontrate in un' ernia inguinale congenita nascosta ed incarcerata.* Rizzoli F. 372. -- *Annotazioni pratiche sopra il metodo di* Baynton *per la cura delle ulceri croniche delle gambe.* Gozzi F. 373. -- *Miscellanea Botanica X.* Bertoloni A. 373. -- *Della cura delle varici.* Cavara A. 376. -- *Di una singolare degenerazione scirrosa nello stomaco.* Pistocchi F. 377.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 89, 91, 95, 224. -- *Proclamazione di Soci.* 90, 224. -- *Sull'enfisema generale traumatica.* Massarenti C. 90. -- *Ragguaglio di chimica chirurgica.* Ferro A. 90. -- *Panegirico a* Giacomo Tommasini. Pistocchi F. 91. -- *Studi e pensieri sulla elettricità in medicina, e risultamenti di alcune cure elettriche.* Terzi G. 95. -- *Memoria pel concorso al Premio Sgarzi del* 1847. 225. -- *Sopra l'uso in medicina dell'aconito lycoctonum.* Marzialetti D. 225. -- *Lettera della Direzione della pubblica sanità di Roma alla Società con medaglia d'argento ecc.* 227. -- *Nomina del Presidente, e Quadro delle cariche della Società.* 228.

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia patologica e Fisiologia. — Alga. *Novella specie d'.... trovata nelle urine.* pag. 230. -- Assorbimento delle sostanze insolubili. *Dell'....* 381. -- Basilare. *Obliterazione curiosa di tronco della...* 97. -- Caduca. *Origine della...* 97. -- Cloroformio. *Azione del... inietato nelle arterie.* 383, -- Dentizione. *Caso raro di... nella vecchiaia.* 383. -- False membrane del croup. 98. -- Movimenti del cuore. *Del nervo simpatico considerato principalmente ne' suoi rapporti co'....* 230. -- *Gangli simpatici del cuore.* Aggiunta all'Articolo precedente. 234. -- Omo-ioidei. *Sull'azione dei muscoli....* 99. -- Osteophyti. 99. -- Peduncoli cerebellari. *Influenza del taglio de'.... medii sulla composizione dell'urina.* 235. -- Peli. *Di... emessi coll'urina.* 99. -- Pneumogastrici. *Influenza de' nervi... sulle contrazioni del cuore, e sulla deglutizione.* 236. -- Produzioni cornee *osservate sulla testa di una vecchia.* 236, e 237. -- Rame. *Presenza del.... nel sangue dell'uomo.* 100. -- Sangue. *Intorno alla proporzione del....* 384. -- Succo pancreatico. *Ricerche sull'uso del...* 238. -- Tinta gialla del cervello. *Osservazione di... di un mulatto.* 100. -- Tumori fibrosi. 100. -- Vescica. *Distensione considerabile della.... di un feto per obliterazione dell'uretra.* 239. -- Zucchero. *Della quantità di... che si trova nel latte studiata col metodo dei volumi e della determinazione della ricchezza sostanziale del latte.* 384. -- Zucchero di latte. *Dose dello... studiata per mezzo del zuccherimetro di* Soleil *per determinare la ricchezza nutrizia del latte.* 386.

Patologia e Terapeutica medica — Acefalocisti. *Osservazione di.... riuniti in grappoli senza cisti comune occupanti la maggior parte dello stomaco.* pag. 101. -- Acido arsenioso. *Amministrazione dell'... nelle malattie di cuore.* 239, con Appendice critica. 241. - Alienazioni mentali. *Sull'uso delle cacciate di sangue nella cura delle....* 242.-- Avvelenamento. *Processo capace di estrarre con una operazion sola tutti i metalli che potessero essere ne' prodotti sospetti ne' casi d'....* 106. -- Caffè *Cura della coqueluche col...* 244. -- China-china. *Della.... contro la gotta e il reumatismo.* 109. -- Cholera morbus. *Comunicazioni fatte da* Serres *sul...* 888. -- Cloroformio. *Casi di lombaggine guarita coll'applicazione topica del....* 247. -- Cute. *Uso del collodion nella cura delle malattie della....* 249. -- Cute. *Malattie scrofolose croniche della.... guarite con olio di fegato di Merluzzo.* 251. -- Cute. *Uso del sottocarbonato di ammoniaca nelle affezioni squamose della....* 252. -- Docciature fredde. *Uso delle... locali e generali interne ed esterne nella cura degli ingorghi, degli spostamenti dell'utero, ed ancora de' fenomeni generali che accompagnano spesso queste affezioni.* 109. -- Epilessia. *Osservazione di parecchi cistiterci sviluppatisi nella sostanza cerebrale di un morto di....* con Appendice. 253. -- Iniezioni d'acqua nella vescica. *Cura razionale del cholera colle...* 388. -- Ioduro di arsenico. *Uso interno dell'... nella tigna.* 388. -- Manganese. *Dell'uso terapeutico del... e delle sue preparazioni.* 389. -- Medicamenti. *D'una maniera novella d'amministrare i.... e del loro assorbimento per le fosse nasali.* 111. -- Mercurio. *Nuovo metodo per l'applicazione del... sulla cute.* 112. -- Moxa elettrica. *Applicazione della...* 112. -- Nyctalopia e Anerytropia. *Osserv. di...* 395. -- Pancreas. *Osserv. di ascesso del...* 396. -- Paralisi palpebrale. *Caso di... curata coll'inoculazione della stricnina.* 114. -- Pileflebite. *Sulla... o infiammazione della vena porta.* 255. -- *Caso di Pileflebite.* Appendice all'Articolo precedente. 256. -- Pozione anticholerica. *Formola della... di* Levignac. 397. -- Rottura di tromba e d'ovaio. *Osservazione di... seguìta da emorragia interna, e da morte.* 115. -- Sordità dei vecchi. *Delle cause e del trattamento terapeutico della...* 397. -- Stachys anatolica. *Uso della... nel trattamento curativo del cholera* 398. -- Tabacco *Uso dei lavativi di... per sollecitare il vomito in caso di corpi estranei fermatisi molto in basso dell'esofago.* 116. -- Tartulfi *Uso de'... contro il cholera.* 399. -- Tumori multipli della pelle. *Moluschi?* 261. -- Vibrio rugula. *Osservazione del... nelle fecce de' cholerosi.* 399.

Patologia e Terapeutica chirurgica. — Aceto. *Utile uso dell'... nella cura delle ulceri croniche.* pag. 399. -- Azotato d'argento. *Uso de' cilindri d'... sopra un asse di platino.* 117. -- Bubboni sifilitici. *Cura de'... colla pomata di nitrato d'argento,* con Appendice critica. 262. -- Catetere riformato *come mezzo ottimo a scorgere la litiasi vescicale, a scaricare tutta l'orina contenuta in vescica e ad eseguire la cistotomia.* 117. -- Compressione *come mezzo di sospendere istantaneamente il dolore nel panericcio, e di procurare in breve la risoluzione delle parti infiammate.* 118. -- Cysticerco *della camera anteriore dell'occhio.* 400. -- Forcipe sega. *Applicazione*

del... 264. -- Incisione del fascialata *come rimedio per le varici nella safena.* 120. -- Morte reale o apparente. *Mezzo novello per diagnosticare la....* 266. -- Pomata di nitrato d'argento. *Della... come mezzo per risolvere l'idrarto* 401. -- Sordità. *Nuovo metodo per la cura della... causata dalla distruzione della membrana del timpano.* 269. -- Ulceri del collo dell'utero. *Cura delle... colla soluzione eterea del coton-polvere.* 402.

Chimica Farmacia e Tossicologia. — Acqua ferrata. *Soluzione ferruginosa per fare l'...* pag. 403. -- Cammellina. *Nuovo cow-pox.* 404. Carta da cauterio. *Formole di...* 404. -- Chinidina. *Della... nuovo alcali della china china.* 405. -- Cloruro di zinco. *Avvelenamento di... curato col sapone.* 405 -- Collodion. *Uso novello del... per coprire le pillole, i bocconi e toglier loro ogni mal sapore.* 406. -- Collodion cantaridale. *Sopra il...* 406. -- Etere solforico. *Azione disinfettante dell'...* 408. -- Sciroppi. *Nuovi processi sulla preparazione di diversi... massime cogli estratti e particolarmente su quello di ratania.* 407.

VARIETÀ.

Ordinanza sulla vaccinazione. pag. 121.
Premi proposti dall'Accademia medico-chirurgica di Ferrara. pag. 125.
—— *dall'Accademia nazionale di medicina di Parigi.* pag. 127.

BIBLIOGRAFIA.

Novi Commentarii Accad. Scientiarum Instituti Bonon. T. IX, pag. 271.
Annunzi Bibliografici. pag. 410.